

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

SECRETARIAT GENERAL

DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE DU HAUT KATANGA



RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES DE LA ZONE DE SANTE KAMPEMBA

Décembre 2018

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES DE LA ZS

1. Résumé du rapport (Messages clés)

Le présent rapport annuel est une émanation des activités planifiées et réalisées dans le PAO 2018 et fait suite au Plan Directeur de Développement Sanitaire de la zone de santé qui couvre la période de 2015 à 2020. Il constitue en quelques sortes une évaluation du niveau de mise en œuvre du PDZS KAMPEMBA.

L'élaboration du présent rapport a comme objectif générale d'évaluer les performances de la zone de santé et de manière spécifique, il vise :

- Faire une évaluation des activités planifiées au cours de l'année 2018
- Evaluer le niveau de mis en œuvre du Plan de Développement de la zone de santé
- Faire l'analyse FFOM
- Identifier les goulots d'étranglements
- Faire un plan de redressement
- Formuler les recommandations.

Les résultats obtenus au cours de cet exercice ont révélé des performances dans certains domaines notamment dans les domaines de la santé de la mère et l'enfant, la prise en charge curative.... Notons que ces activités réalisées ont été financées en grande partie par la communauté.

Nous référents au PDZS, l'Equipe cadre de la zone de santé doit fournir des efforts pour améliorer ces performances qui sont encore faible par manque de financement

Introduction

1.1. Identification de la ZS

Nom de la ZS : KAMPEMBA

Nom de l'Hôpital General de référence (HGR) : HGR KAMPEMBA

Code de la ZS: 0901427

Adresse : N°08, AV. DES ABRICOTIERS

B.P. : Email (ZS) (*) bczkampemba2015@gmail.com , E-mail (HGR) (*).....

Téléphone (ZS) : 0814066167 Tél (HGR) : 0813857656

N° Compte bancaire : TMB 1230-0159571-01-32/ TC 1230-015971-00-31

1.2. Contexte de mise en œuvre du PAO consolidé de l'année 2018 de la ZS

- Sur le plan politique et sécuritaire
 - Sur le plan politique aucun évènement majeur n'a été signalé au cours de cette période.
 - Sur le plan sécuritaire, un cas d'agression d'un membre de la famille du coordonnateur de l'aire de santé Kamasaka un mois après la campagne de masse de Juin 2018 (cVDPD 2)
- Sur le plan socioéconomique

Sur le plan économique, la majorité de la population vit des petits commerces et le niveau de vie faible. Cela a eu un impact sur le panier de la ménagère entraînant la diminution du financement communautaire.

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

La zone de santé a été touchée en 2018 par :

- une épidémie de rougeole depuis la 1^{ère} semaine jusqu'à la 52^{ème} semaine
- Une épidémie de choléra depuis la 7^{ème} semaine jusqu'à la 10^{ème} semaine. Après avoir observé une accalmie, les cas suspects de cholera ont réapparu à la 42^{ème} semaine jusqu'à la 52^{ème} semaine épidémiologique.
- Lors de la riposte au cVDPV de KAMBOVE en juin 2018, la zone de santé a connu 2 cas des MAPI grave (décès dans une même famille)

1.3. Méthodologie et structure du rapport

1.3.1 Méthodologie :

- Collecte passive et ramassage actifs des rapports d'activités par les RECO
- Tenues des réunions de pré revu dans les aires de santé
- Tenues des revues manuelles, trimestrielles, semestrielles et annuelles avec la pleine participation des partenaires communautaires et des PTFS
- Organisation des missions de suivi et Evaluation dans les aires de santé pour le RDQA
- Saisie des rapports dans le DHIS2
- Analyse des données et consolidations des différents rapports au BCZS
- Elaboration du Plan de redressement/remédiation
- Elaboration des rapports

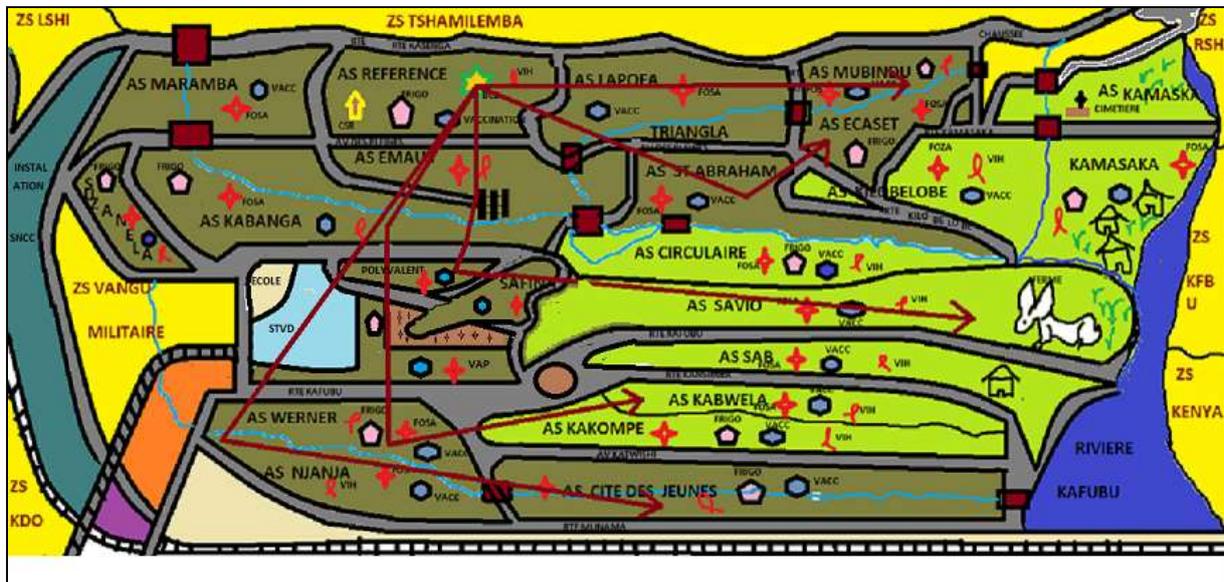
1.3.2 Structure du Rapport :

- Introduction,
- objectifs généraux et spécifiques,
- Evaluation et suivi des recommandations antérieures,
- Evaluation des activités du PAO,
- Evaluation des performances des Aires de santé,
- Analyse FFOM et recommandation

2. Données générales sur la ZS

2.1. Données géographiques

2.1.1. Carte ou croquis de la ZS



2.1.2. Superficie, Climat, Relief, végétations et hydrographie

1. **Superficie de la ZS (km²)** : 150 km²

2. **Limites** : (imites naturelles de la ZS:

- Au Nord : La chaussée de KASENGA (ZS TSHAMILEMBA ET KOWE)
- A l'Est : Avenue de la vallée (ZS DE LA RUASHI)
- Au Sud : Village MULONGO, la rivière KAFUBU (ZS KAFUBU)
- A l'Ouest : Chemin de fer (ZS KENYA et KAMALONDO)

3. **Densité de la population de la ZS** : 3471

4. Voies d'accès et distance par rapport au chef-lieu de la province (DPS)

Route : distance (km) **5 km** Etat : Assez bonne

5. **Climat** : Tropical Chaud

Saison de pluies : de Septembre à Avril

Saison sèche : de Mai à Août

Relief et Végétation :

- Relief dominant : Plateau
- Nature du sol dominant : Argileux
- Végétation dominante : Savane boisée

Hydrographie : Présence de la rivière KALAVIUNDU et KAFUBU

Commentaire :

- La zone de santé a une grande population dont la taille est de 520709 habitants avec une densité de 3471. Cette situation nécessite la révisitation des limites de la ZS.
- Le climat (saison de pluie a une grande influence dans certaines aires de santé dans l'éclosion des maladies hydriques telle que le choléra et aussi des flambées des cas de paludisme. La présence de la rivière KALAVIUNDU constitue une épine dans les épidémies de choléra.

5.1. 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 3 ^{ème} âge >ou = 60 ans
1	CIRCULAIRE	24549	982	491	4152		5155	982	19908
2	CITE DES JEUNES	26552	1062	531	4488		5576	1062	21528
3	ECASET	26599	1064	532	4500		5586	1064	21576
4	EMMAUS	25846	1034	517	4368		5428	1034	20964
5	KABANGA	46858	1874	937	7920		9840	1874	38004
6	KABWELA	23765	951	475	4020		4991	951	18272
7	KAKOMPE	27083	1883	542	4572		5687	1883	21960
8	KAMASAKA	26437	1057	529	4464		5552	1057	21444
9	KILOBELOBE	18333	733	367	3096		3850	733	14868
10	LAPOFA	17546	702	351	2964		3685	702	14232
11	MUBINDU	20363	815	407	3444		4276	815	16512
12	NJANJA	13100	524	262	2208		2751	524	10620
13	REFERENCE	18182	1044	622	5256		3818	1044	25236
14	POLYVALENT	31112	727	364	3072		6534	727	14748
15	SAB	36030	1441	721	6084		7566	1441	29220
16	SAFINA	17512	700	350	2964		3678	700	14208
17	SAVIO	25794	1032	516	4356		5417	1032	20916
18	SAINT ABRAHAM	26190	1048	524	4428		5500	1048	21240
19	SUZANELLA	23730	949	475	4008		4983	949	19243
20	TRIANGLE	19037	761	381	3216		3998	761	15444
21	VAP	11068	443	221	1872		2324	443	8976
22	WERNER	15022	601	300	2544		3155	601	12180

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 3 ^{ème} âge >ou = 60 ans
	TOTAL ZONE DE SANTE	520709	20828	10414	42292		209349	20828	87996

Commentaire :

5.2. Données sociales, économiques et culturelles

5.2.1. Données économiques

Occupations principales de la population

- Petit et grand commerce.
- Les activités artisanales
- Agriculture non mécanisée

Principales sociétés de marché d'emploi implantées dans la ZS

- ENTREPRISE VAP
 - BRALIMA
 - AMATO,
 - MALABAR LOGISTICS
 - GHANDOUR LOGISTICS
 - EXACO
 - FERMES (MEGASTORE, UNILU, LAPOFA, MULONGO ; KATEBE, MAMA SIFA)
 - CITE DES JEUNES
 - GECAMINES/LATREKA
 - SNCC (ATC, STVD)
 - BUSH CAMP
 - STATIONS D'HYDROCARBURES (KATEBE, TOTAL, LUMIA, APPOLO, DES PLAINES etc.)

Types d'Elevage pratiqués

- Gros bétail : vaches.
- Petit bétail : chèvres, moutons, bovins, Lapins
- Bassecour : Poules, canard, dindons,

Principales productions agricoles

- Maïs, le manioc, le haricot, patate douce
- Autres (à spécifier)

Marchés : (Njanja, des plaines, Kilobelobe, Tabacongo, Pande)

Arrêts des bus:

- NJANJA (PWETO, KILWA, KASENGA, KALEMIE, KASHOBWE, MALEMBA, MITWABA, MANONO, BUKAMA, TANZANIE, ZAMBIE, ZIMBABWE, MWERO...ETC

Autres arrêts :

- BONGONGA, TABACONGO, KILOBELOBE, BEL AIR CAMP
- ARRETS MOTOS (MANSEBA) : EXACO, KILOBELOBE, DES CIMETIERES, CIRCULAIRES, PONT MOISE

LES ONGS :

- AFEMDECO ; WP, ECOSOV, OCF, UCOP+, AJIS, LNAC, RENADEF, SALEM, SWAA, PJD, JAMST/ SIDA,

Commentaires:

- **Le marché NJANJA** constitué des dépôts des poissons et autres denrées alimentaires qui dessert toute la population Lushoise et d'ailleurs est un point d'attraction des plusieurs populations provenant des différents coins du pays et ceux de l'étranger. IL constitue pour la zone un endroit à risque en rapport avec certaines maladies sous contrôles (cholera, Fièvre jaune) surtout que ces camions proviennent des milieux endémiques et aussi par rapport à la transmission du VIH. (Les camions proviennent des pays limitrophes à forte prévalence)
- **Les principaux produits agricoles cultivés** : maïs, haricots, patates douces, arachides et les légumes qui sont produits dans 6 aires de santé de la parties rurales soit 31.5% et sont de faible production. Néanmoins le marché fournis avec les trois catégories d'aliments.(alimentation équilibrée)
- **Plusieurs marchés d'emplois** mais avec des salaires modiques (pas beaucoup d'impact sur le revenu. (pauvreté dans les ménages). Certaines fermes qui occupaient la majorité d'habitants sont en voies de lotissement (Mulongo, Mawawa, maman Sifa) et KAMASAKA qui est déjà lotie. Cette situation accentue la pauvreté dans cette catégorie de la population et un accroissement des populations dans les espaces nouvellement loties. (Planification)
- **3/14 ONG/LOCALES** ont leurs sièges dans la ZS. Tous ces ONGS interviennent dans la lutte contre VIH/SIDA, Paludisme, SGBV, L-TBC et autres activités de santé publique

5.2.2. Données socio culturelles

Principaux groupes ethniques :

COSMOPOLITE (baluba du KASAI, BEMBA, SANGA, LUBA, HEMBA, RUND...)

Principales langues parlées :

- SWAHILI
- TSHILUBA
- LINGALA
- FRANÇAIS

Principales religions : (625 EGLISES)

- CATHOLIQUE
- PROTESTANTE
- MUSULMANE
- POSTOLO
- EGLISES DE REVEILS
- KISHILA

Us et coutumes qui ont un lien avec la santé de la population:

Existence des religions et sectes qui sont hostiles aux soins et santé (KISHILAN et POSTOLO)

Scolarité

- Nombre d'établissements scolaires du primaire 158 du secondaire : 158
- Nombre population scolarisée : au primaire (F/M).... 29234 / 34173... Total : 63407
- secondaire (F/M) 12503/19554 Total : 32057

Autres (à spécifier)

- Ecoles maternelles 117
- Instituts supérieurs 2 (statistiques et médecine)
- Chaîne radiotélévision 3
- Points chauds (professionnels de sexe, bars ; débit des boissons indigènes et toxicomanes)

Phénomènes bidon jaune dans 2/4 des ménages (facteurs favorisant les VVS)

Commentaire :

- La présence des plusieurs églises, secte et ethnies parmi lesquels il y a ceux qui opposent des barrières aux soins et autres activités de santé publique. Mais d'autres constituent une opportunité pour la ZS car utilisée comme canaux de communication.
- Présence des plusieurs écoles maternelles, primaires, secondaires qui sont nos cibles dans la mise en œuvre de nos activités (sensibilisation, AVS, JLV...)
- Présence des points chauds dans les aires de santé ; KABANGA, SUZANELA, ECASET, S.A.B SAVIO, KABWELA, SAFINA, POLYVALENT, CIRCULAIRE ainsi que le phénomène Bidon jaune expose la population à des viols, et à la maternité Précoce et aux risques de contamination du VIH etc.
- Les filles sont moins scolarisées que les garçons soit 41 737 / 53 727 (Ratio=0.77)

6. Situation sanitaire de la ZS

6.1. Profil de mortalité et de morbidité dans la ZS

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

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	PALUDISME	64224	59%
2	FIEVRE TYPHOÏDE	30409	28%
3	INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE	8603	8%
4	VIH	2743	3%
5	DIARRHÉE SIMPLE	2559	2%
	TOTAL	108538	100%

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

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	PALUDISME	33	60%
2	CHOLERA	9	16%
3	HTA	6	11%
4	TBC	3	5%
5	DIABÈTE	2	4%
6	IRA	2	4%
	TOTAL	55	100%

Tableau N°4: Autres problèmes spécifiques de santé ayant un intérêt de santé publique particulier¹ :

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	CHOLERA	194	72%
2	VIOLENCE SEXUELLES	62	23%
3	ACCIDENT DE TRAFIC ROUTIER	12	4%
4	INTOXICATION AUX PRODUITS INDIGÈNES	3	1%
	TOTAL	271	100%

Commentaire en rapport avec la situation épidémiologique de la ZS :

- le Paludisme vient en première lieu en termes de morbi mortalité suivi de la fièvre typhoïde mais il y a sous notification des cas de décès
- Les IRA viennent en troisième lieu (climat froid et poussiéreux)
- Notons ici la présence des épidémies de choléra et de rougeole dans la zone de santé dont les ripostes non organisée au de la de 48h.

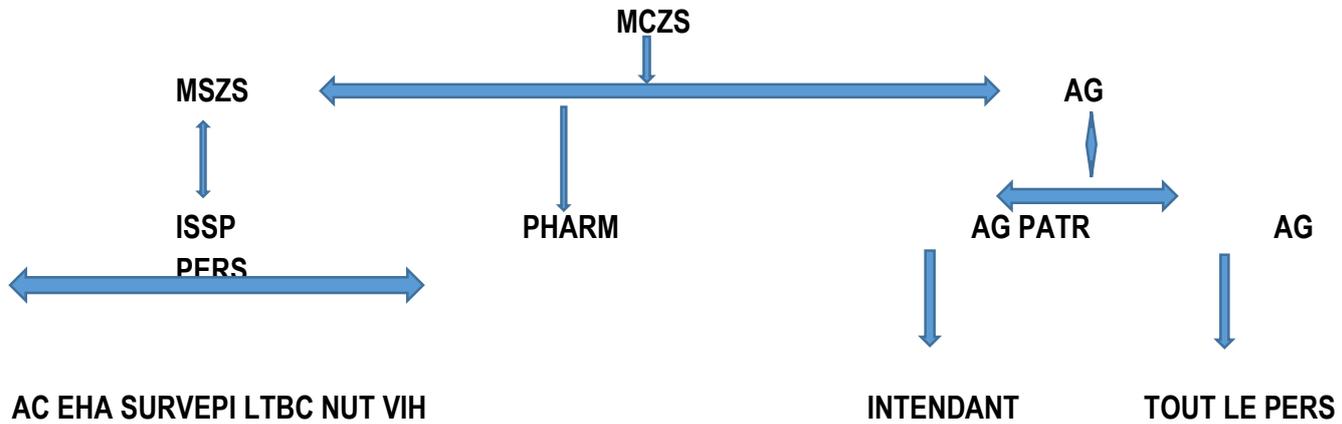
6.2. Organisation sanitaire de la ZS

¹ 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.

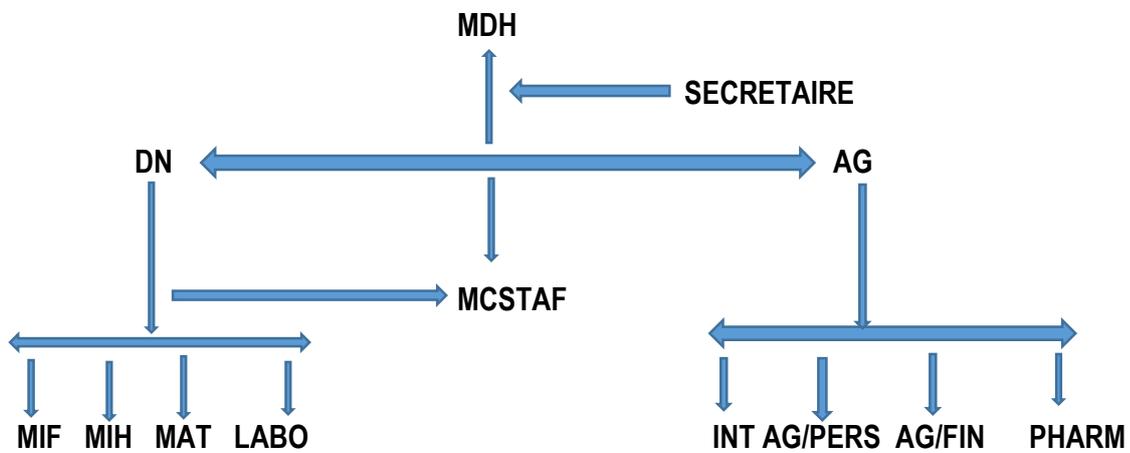
6.2.1. Niveau

Veillez 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)

6.2.1.1. Bureau Central de la ZS ;



6.2.1.2. Hôpital General de référence



6.2.1.3. Laboratoire de référence (Hgr)

6.2.1.4. CS/AS

6.2.1.5. Services d'hygiène

6.2.2. Niveau des aires de santé

6.2.2.1. Accessibilité et couverture sanitaire de la ZS

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 1 ^{er} échelon	TOTAL	Observations
		HGR (Nom /Appartenance)	CSR (Noms)	Autres structures offrant PCA (Nbre)						
1	CIRCULAIRE		MAMA MAPENDO		1	1	0	5	5	
2	CITE DES JEUNES		MERY ELMER		1	1	0	4	4	
3	ECASET		ST CHARLES	ST CHARLES	1	1	0	9	10	
4	EMMAUS		MOZA		1	1	0	7	7	
5	KABANGA		FARAJA		1	1	0	7	7	
6	KABWELA		SHALOOM		1	1	0	6	6	
7	KAKOMPE		BUISSON ARDENT		1	1	0	5	5	
8	KAMASAKA		TUJENGE		1	1	0	10	10	
9	KILOBELOBE		TEGRA	TEGRA	1	1	0	3	4	
10	LAPOFA		CONSOLATION		1	1	0	5	5	
11	MUBINDU		CHARITE		1	1	0	5	5	
12	NJANJA		WATOTO		1	1	0	3	3	
13	REFERENCE	HGR KAMPEMBA	HGR KAMPEMBA	HGR KAMPEMBA	1	1	0	3	4	
14	POLYVALENT		JEHOVA RAPHA		1	1	0	4	4	
15	SAB		LA GLOIRE	MONT CARMEL	1	1	0	7	8	
16	SAFINA		MASAI DIZI		1	1	0	4	4	
17	SAVIO		SAVIO		1	1	0	7	7	
18	SAINT ABRAHAM		SAINT ABRAHAM		1	1	0	6	6	
19	SUZANELLA		PAPILLON	PAPILLON	1	1	0	5	6	
20	TRIANGLE		RACINE		1	1	0	4	4	
21	VAP		AMANI		1	1	0	1	1	
22	WERNER		JARDIN D'EDEN		1	1	0	2	2	
TOTAL		1	22	5	22	22	0	114	119	

Commentaire :

La ZS compte actuellement 22 AS toutes opérationnelles avec 99% des structures privées ayant intégré les activités du PMA de base mais de mauvaise qualité et incomplète (les services intégrés mais sans normes ou partiellement intégrés comme la lutte contre les maladies diarrhéiques, faible couverture en VIH, prise en charge du diabète d'autres services ne sont pas du tout intégrer comme la PEC de la malnutrition, *La population est accessible aux structures de 1^{er} échelon mais on note une excentricité de l'HGR.* Il existe des structures qui couvrent partiellement leur population (excentriques). Notons également qu'en plus des structures mères, il existe un ou deux centres de santé supplémentaire de proximité dans l'aire de santé.

6.2.3. Continuité des soins dans la ZS

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

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

- Distorsion dans le système de référence et contre référence .La zone de santé connaît des sérieux problèmes suite au manque d'un HGR.
- Médicalisation au 1^{er} échelon.
- Existence des établissements de soins qui offre le PCA incomplet
- Système de référence et contre référence en souffrance à cause du non-respect des échelons sanitaires de la pyramide.
- Les structures sanitaires ciblées ayant PCA acceptable ne jouent pas leurs rôles,
- Pas d'HGR et pas d'ambulance.
- Rétention des malades à la base pour le lucre

6.3. 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	1	50%
Suivi de décisions /recommandations du CA avec rapports archivés (Missions, réunions de suivi...)	6	4	67%
Adoption du Plan de développement Sanitaire de la ZS (PDZS 2016-2020 harmonisé		Oui ○	
Adoption du Plan d'actions Opérationnel consolidé 2018		Oui ○	
Adoption du Rapport annuel d'activités 2018 de la ZS		Oui ○	
Autres à développer			

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

- CA peu fonctionnel,
- Réalisation faible des décisions prises
- Le plan d'action opérationnel 2018 adopté
- Le rapport annuel d'activités 2018 adopté
- Faible accompagnement des APA dans la tenue des activités
- Pas de financement des réunions du CA

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	8	67%
Suivi de décisions /recommandations du COGE avec rapports archivés (Missions, réunions de suivi...)	8	5	62%

Elaboration du Business Plan/Plan de travail périodique (trimestriel ou semestriel)		Non <input type="radio"/>	
Documents produits par les COGE et validés par CA			
Autres activités à préciser			

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

- Le COGE fonctionne, néanmoins notons l'absence d'un ROI. Cela ne facilite pas le déroulement optimal des activités, la régulation des décisions et des obligations des membres.
- Faible tenue de réunions du COGE.
- Faible réalisation des décisions prises
- Exigence et Irrégularité des membres.
- Pas de subvention

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	48	31	65%
Elaboration du Business Plan/Plan de travail périodique (trimestriel ou semestriel)		Non <input type="radio"/>	
Documents produits en rapport avec les besoins du Système de Santé			
Autres activités à préciser			

Commentaire : Le CODI existe mais de faible fonctionnalité.

4.4. Comites de santé

Activités /actions	Planifiées	Réalisées	Proportions de réalisation
Réunions avec compte rendus/PV archivés	264	191	72.3%
Suivi de décisions /recommandations du CA avec rapports archivés (Missions, réunions de suivi...)	191	134	70%
Autres à développer		Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	

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	48	40	83%
Suivi de décisions /recommandations des réunions de l'ECZS avec rapports archivés (Missions, réunion de suivi...)	40	30	75%
Accompagnement des aires de Santé :			
• Missions de suivi des aires de santé	12	10	83%
• Missions de supervision	264	198	75%

• Mission de coaching des AS	12	12	100%
Elaboration du Plan de développement Sanitaire de la ZS (PDZS 2016-2020 harmonisé avec PNDS 2016-2020)		Oui <input type="radio"/>	
Elaboration du Plan d'actions opérationnel consolidé 2018 (PAO cons 2018) de la ZS		Oui <input type="radio"/>	
Elaboration du Rapport annuel d'activités de la ZS 2018		Oui <input type="radio"/>	
Elaboration du Business Plan/Plan de travail périodique (trimestriel ou semestriel)		Oui <input type="radio"/>	
Elaboration du ROI de l'ECZS		Oui <input type="radio"/>	
Autres à préciser			

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

- Faible taux de réalisation des réunions, des supervisions et des missions de suivi est expliqué par :
 - Insuffisance des moyens logistiques
 - Interférence des activités ne permettant pas de respecter le calendrier
- Coaching de proximité des FOSA bien assuré.
- Cadre de travail vétuste
- Faible appui au fonctionnement de l'ECZ

Veillez commenter l'existence, les compositions, les performances et les contreperformances des organes de pilotage et de participation communautaire des ZS ci-haut (CA, COGE/ZS, CODI, COSA OU CODESA).. Appuyez ces commentaires avec les statistiques en termes de nombre de réunions tenues, de réalisation des résolutions et recommandations de ces organes.

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	161	30	2	0	193
Médecins de Santé Publique	0	2	1	0	3
Médecins spécialistes cliniciens	1	0	0	0	1
Chirurgiens-dentistes	0	0	0	0	0
Pharmaciens	1	0	1	0	2
Assistant en Pharmacie	0	1	0	0	1
Infirmiers L2	22	7	0	0	29
Infirmiers A1	194	26	2	0	222
Infirmiers A2	121	12	0	0	133
Infirmiers A3	76	9	0	0	85
Accoucheuses A1	0	0	0	0	0
Accoucheuses A2	0	0	0	0	0
Anesthésie A1	0	1	0	0	1
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	45	3	0	0	48
Techn. de Labo A2	38	1	0	0	39
Techniciens d'assainissement A2	0	0	1	0	0
Nutritionnistes L2	0	0	1	0	1
Nutritionnistes A1	0	0	0	0	0

Services /Catégories	C.S (Tous)	HGR (Tous)	BCZ (Tous)	ITM/ IEM	TOTAL
en nutrition A2	0	0	0	0	0
Gestion A0/L2	1	1	3	0	5
Gestion A1	0	1	0	0	1
Administratifs	6	3	3	0	12
Autres à spécifier (L2 Santé Publique)	0	0	8	0	8
TOTAL	666	97	22	0	785
<i>Dont sous statut</i>	0	106	20	0	126
<i>Dont bénéficiant du salaire</i>	0	30	2	0	32
<i>Dont bénéficiant de la prime de risque</i>	0	118	19	0	137
<i>Dont bénéficiant de la prime des partenaires</i>		0	0	0	0
<i>Dont éligible à la retraite</i>	0	0	0	0	0

Commentaire en rapport avec la gestion des RHS :

- Médicalisation du premier échelon dans toutes les FOSA (Rétention des malades aux premiers échelons)
- Non-respect des normes par rapport à la rationalisation de personnel pour le fonctionnement d'un Centre de santé.
- 99% de ces centres santé sont privés, avec un personnel privé (Gestion difficile)
- Pas de logement pour les agents
- Pas de prime des PTF pour tous les agents
- Il y a manque de certaines catégories de personnel et services dans la zone de santé
- Pléthore des médecins à l'HGR
- 30 Médecins à HGR Kampemba pour 26 lits montés
- Inadéquation entre les profils des personnes et le poste à l'HGR Kampemba
- Déficit en formation continu des prestataires
- 32/209 agents seulement touchent le salaire de l'Etat
- 137/209 agents touchent la prime de risque
- 126/209des agents sous statuts

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	2017		2018	
		En BE	En ME	En BE	En ME
Véhicules	1	1	0	1	0
Ordinateurs (Kits complets)	2	0	2	0	2
Photocopieuses	2	0	2	0	2
Risographe					
Imprimante	2	0	2	0	2
Scanner	1	0	0	0	0
Groupe électrogène	1	0	0	0	0
Radiophonie	ND	ND	ND	ND	ND
Connexion Internet	1	0	0	0	0
Modems pour internet	3	3	0	3	0
Téléphone (mobile ou fixe)	1	0	1	0	1
Véhicules de fonction	1	1	0	1	0
Véhicules de supervision	1	1	0	1	0
Motos	1	1	0	1	0
Moteur hors-bord	ND	ND	ND	ND	ND
Pirogue	ND	ND	ND	ND	ND
Baleinière/Coque/Zodiaque	ND	ND	ND	ND	ND
Vélos	22	0	0	0	0
LCD	1	0	1	0	1
Lap top	3	2	1	2	1
Tables de bureau		1	0	1	0
Chaises de bureau		0	0	0	0
Bibliothèque vitrée	1	0	0	0	0
Contrats de maintenance actifs en 2018 (à spécifier)	1	0	0	0	0
Unités de maintenance fonctionnelle (à spécifier)	1	0	0	0	0
Garage fonctionnel	1	0	0	0	0
Autres à préciser	0	0	0	0	0

Commentaire :

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

Commentaire :

- Vétusté du Matériel et équipements disponibles
- Faible capacité à l'équipe d'assurer la maintenance des équipements et matériels
- Faible qualité des équipements, matériels et infrastructures;

6.3. Matériel et équipement des ZS cfr annexe 2

Commentaire :

- Les centres de santé fonctionnent avec des matériels vétustes (Ouverture clandestine, pas de subvention)

- Pas d'unité de maintenance équipements et matériels
- Faible qualité des équipements, matériels et infrastructures pour l'accomplissement de la mission de l'équipe cadre
- Insuffisance des moyens logistiques
- Manque des frais d'entretien et de maintenance des matériels roulants

7. Gestion des infrastructures sanitaires

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

N°	ZS	HGR			CSR			CS			PS			Autres structures de santé			BCZS		
		Existe (oui/non)	Réhab. légère (oui/non)	Réhab. profonde	Nbre	Réhab. légère (nbre)	Réhab. profonde (nbre)	Nbre	Réhab. légère (nbre)	Réhab. profonde (nbre)	Nbre	Réhab. légère (nbre)	Réhab.	Nbre	Réhab. légère (nbre)	Réhab. profonde (nbre)	Existe (oui/non)	Réhab. légère (oui/non)	Réhab. profonde (nbre)
1	CIRCULAIRE	N	N	N	0	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
2	CITE DES JEUNES	N	N	N	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
3	ECASET	N	N	N	1	1	0	10	5	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
4	EMMAUS	N	N	N	0	0	0	7	1	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
5	KABANGA	N	N	N	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
6	KABWELA	N	N	N	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
7	KAKOMPE	N	N	N	0	0	0	5	2	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
8	KAMASAKA	N	N	N	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
9	KILOBELOBE	N	N	N	1	1	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
10	LAPOFA	N	N	N	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
11	MUBINDU	N	N	N	0	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
12	NJANJA	N	N	N	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
13	REFERENCE	O	N	N	1	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
14	POLYVALENT	N	N	N	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
15	SAB	N	N	N	1	1	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
16	SAFINA	N	N	N	0	0	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	N	N	0
17	SAVIO	N	N	N	0	0	0	7	1	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
18	SAINT ABRAHAM	N	N	N	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
19	SUZANELLA	N	N	N	1	1	0	6	1	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
20	TRIANGLE	N	N	N	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
21	VAP	N	N	N	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
22	WERNER	N	N	N	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	N	N	0
TOTAL			N	N	5	4	0	11	17	1	0	0	0	0	0	0	N	N	0

Commentaire :

- La majorité des FOSA appartiennent à des privées lucratives (99%) et ou confessionnelles (18%) contre 3% Etatique.
- Les bâtiments qui abritent les FOSA sont construits en matériaux durables mais sans normes
- Pullulation des FOSA dans les AS sans normes et à but lucratif

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	202 478\$	29,2%
Gouvernement Provincial	35 000\$	5%
Collèges Exécutifs des ETD	0	0%
2. Partenaires Techniques et Financiers (PTF)	446 562\$	64,2%
3. Privé non lucratif (Confessions religieuses, ONG locales, etc.)	0	0%
4. Privé lucratif	7 277\$	1%
5. Communauté	3 867\$	0,6%
6. Autres à spécifier	0	0%
TOTAL	695 184\$	100%

Commentaire :

- Les Fosa fonctionnent avec le financement communautaire
- Non maîtrise du budget alloué à la santé (Gouvernement et partenaires)
- Les partenaires techniques et financiers ont contribué avec 64,2% du budget dans la réalisation des activités
- Faible financement de l'Etat au secteur de la santé (privé et Etatique)
- Le volume du financement et des dépenses de la santé du secteur privé est mal connu.

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 2017			ANNEE 2018			Observations
		Valeur des recettes			Valeur des recettes			
		Prévue	Réalisée	%	Prévue	Réalisée	%	
01	Etat							
	Gouvernement central	18183\$	18183\$	100\$	202 717\$	202 478\$	100%	
	Gouvernement provincial	0\$	0\$	0\$	35 000\$	35 000\$	100%	
	Collèges Exécutifs des ETD	0\$	0\$	0\$	0\$	0\$	0%	
02	Partenaires Techniques et Financiers (PTF)	192 505\$	192 505\$	100\$	446 562\$	446 562\$	100%	
03	Privé non lucratif (Confessions religieuses, ONG locales, etc.)	0\$	0\$	0\$	0\$	0\$	0%	
04	Privé lucratif	486425\$	486425\$	100\$	7 277\$	7 277\$	100%	
05	Communauté				3 867\$	3 867\$	100%	
06	Autres à spécifier				0	0	0%	
TOTAL		858993\$	858993\$	100\$	695 184\$	695 184\$	100%	

Commentaire :

8.3. Dépenses de la ZS au cours de la dernière année (2018)

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

Sources de financement	Domaines d'affectation des recettes des CS										Total	Proportion
	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 ²	Autres domaines à préciser			
GOUV. CENTRAL	0	18 478\$	184 238\$	0	0	0	0	0	0	0	202 716\$	29,2%
GOUV. PROV	35000\$	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35000\$	5%
PTIHAP/PEPFAR	0	0	0	0	0	0	0	191 995\$	0	0	191 995\$	27,6%
FOND MONDIA.	0	0	0	0	0	0	143 933\$	0	0	0	143 933\$	20,7%
PROSANI	0	0	0	0	0	0	0	700\$	0	0	700\$	0,1%
UNICEL	0	0	0	0	0	0	0	15 891\$	0	0	15 891\$	2,3%
CARITAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
MSF FRANCE	0	0	0	0	0	0	0	19 008\$	0	0	19 008\$	2,7%
FONDATION DAMIEN	0	0	0	0	0	0	0	35 470\$	0	0	35 470\$	5,1%
OMS	0	0	0	0	0	0	0	37 065\$	0	0	37 065\$	5,3%
BANQUE MONDIALE	2500\$	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2500\$	0,4%

² Dans cette rubrique de dépenses, il faudra préciser dans le commentaire, les activités appuyées (vaccination, revue, planification, supervision, suivi et évaluation, etc.) et en préciser les coûts

AROPHAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
NEW SESAMEX	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
PROMED	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
UNFPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
FINANCEMENT PRIVÉ	0	0	0	0	0	7 277\$	0	0	0	7 277\$	1%
COMMUNAUTE	0	0	0	0	0	3867\$	0	0	0	3 867\$	0,6%
Total	37 500\$	18 478%	184 238\$	0\$	0\$	11 144\$	143 933\$	300 129\$	0\$	695 422\$	100%

Commentaire :

- *Beaucoup de dépenses (43%) étaient faites dans la cadre de la mise en œuvre des activités. Les partenaires ont appuyé les activités de vaccination (campagne de masse), de suivi et évaluation.*
- Les Fosa fonctionnent avec le financement communautaire
- Non maîtrise du budget alloué à la santé (Gouvernement et partenaires)
- Les partenaires techniques et financiers ont contribué avec 64,2% du budget dans la réalisation des activités
- Faible financement de l'Etat au secteur de la santé (privé et Etatique)
- Le volume du financement et des dépenses de la santé du secteur privé est mal connu
- Absence des mutuelles de santé ni des mécanismes de partage des risques dans la zone de santé
- Secteur de médicament très peu financé
- Salaire et prime très modique

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

Commentaire :

La complétude des rapports SNIS est 95% et la promptitude 55%(source DHIS2)

La complétude des rapports SURVEPI est 96% et la promptitude 75%(source BCZS)

La proportion des réunions d'analyse des données SNIS est 100%

La proportion des réunions d'analyse des données SURVEPI est 87%

D'une manière générale :

D'une manière générale, on note ce qui suit :

- *Retard dans l'encodage des données du SNIS dans le DHIS2 pour les exigences de l'outil (connexion internet, les unités ou méga, le volume des rapports à encoder) et au BCZ par certaines irrégularités, occupations des IT et relais communautaires.*
- *71 rapports en souffrance pour certaines aires de santé*
- *Faible promptitude des rapports des activités LTBC 25%(Le CSDT Musafiri non fonctionnel)*
- *Faible promptitude et complétudes des rapports VIH (Point focal peu actif sur terrain)*

10. NIVEAUX DE REALISATION DES CIBLES ANNUELLES DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS 2018

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 2018)

Axes 1, 2 et 3 du PNDS 2016-2020	Rappel Résultats attendus de la ZS sur 5 ans ³	Valeur de base liée à chaque Résultat attendu sur 5 ans ⁴	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) ⁵ ou valeur réalisée à la fin de l'année	Seuil d'acceptabilité ⁶	Ecarts ⁷	Observations à faire si possible	Recommandations de l'évaluation ou de l'autoévaluation
S/axe 1. Développement du Leadership intégré au niveau de la ZS	Tous les organes managériaux fonctionnent à 100% selon les normes	100%	48 réunions ECZ	La proportion des organes managériaux qui fonctionnent selon les normes augmente	35 réunions ECZ	48 réunions ECZ	13 réunions ECZ	Chevauchement des activités Epidémies de rougeole et de choléra	Faire une bonne planification Assurer le suivi
	100% des membres les membres de l'ECZ sont formés en SSP SNIS NUT SMIR PEV SMNEA VIH TUB d'ici 2018	75%	6 membres de l'ECZ formés en SSP, SNIS, NUT, SMIR, PEV, SMNEA, VIH, TUB	Proportion des membres de l'ECZ formés dans différentes thématiques ciblées	2 membres formés en PEV 2 membres formés en TUB	6 membres de l'ECZ formés en SSP, SNIS, NUT, SMIR, PEV, SMNEA, VIH, TUB	4 membres de l'ECZ à former en SSP, SNIS, NUT, SMIR, PEV, SMNEA, VIH, TUB	Insuffisance de ressources	Mobiliser davantage des ressources pour capaciter les prestataires Plaidoyer aux partenaires pour capaciter les prestataires

	100% des épidémies et catastrophes sont ripostés dans les 48 à 72H	75%	2 épidémies (rougeole, choléra)	Proportion de l'épidémie ripostée dans le délai de 48 à 72 heures	0 épidémies (rougeole, choléra)	2 épidémies (rougeole, choléra)	2 épidémies (rougeole, choléra)	Insuffisance de ressources	Mobiliser davantage des ressources Financer le plan de contingence
S/axe 2. Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé	Le fonctionnement des FOSA est rationalisé à 100% d'ici fin 2018	65%	120 Fosa avec Avis d'implantations 120 Fosa disposant d'un contrat de partenariat avec le BCZ	Proportion des FOSA qui fonctionnent selon les normes (RHS de qualité, réglementation des ouvertures des fosa....)	120 Fosa avec Avis d'implantations 5 Fosa disposant d'un contrat de partenariat avec le BCZ	120 Fosa avec Avis d'implantations 120 Fosa qui disposent d'un contrat de partenariat avec le BCZ	0 115 Fosa qui disposent d'un contrat de partenariat avec le BCZ		Créer un cadre de concertation avec les promoteurs des structures
	La fonctionnalité du CSR est augmentée de 20%	35%	4 services de base fonctionnel dans les normes	CSR fonctionnel à 50% offrant des services et soins de qualité	4 services de base existent mais confondus	4 services de base fonctionnel dans les normes	4 services de base fonctionnel dans les normes	Manque d'infrastructure et matériels	Plaidoyer au gouvernement et partenaires pour construire un HGR

	La fonctionnalité du CSR est augmentée de 20%	35%	4 services de base fonctionnel dans les normes	CSR fonctionnel à 50% offrant des services et soins de qualité	4 services de base existent mais confondus	4 services de base fonctionnel dans les normes	4 services de base fonctionnel dans les normes	Manque d'infrastructure et matériels	Plaidoyer au gouvernement et partenaires pour construire un HGR
S/axe 3. Amélioration de la couverture sanitaire de la ZS	Deux centres de santé sont construits d'ici fin 2018	100%	2 centres de santé	Proportion des CS construit et équipé offrant un PMA complet	1 centre de santé	2 centres de santé	1 centre de santé	Insuffisance de ressources	Mobiliser davantage des ressources pour construire et équiper un CS offrant un PMA normé dans les AS
	Un HGR est construit et équipé offrant un PCA complet	100%	1 HGR construit selon les normes	Proportion des CSR /HGR construit et équipé offrant un PCA complet	0 HGR construit selon les normes	1 HGR construit selon les normes	1 HGR construit selon les normes	Insuffisance de ressources	Plaidoyer pour mobiliser davantage des ressources pour construire et équiper un HGR offrant un PCA normé dans les AS

	100% Des activités d'interventions de santé Publique planifiées sont organisés	100%	2JNV 1SAV 1JES	Proportion des activités d'intervention de santé publique planifiée organisés (JLV, JNV, SAV, JSE, PEV de routine,...)	2JNV 1SAV 1JES	2JNV 1SAV 1JES	0JNV 0SAV 0JES		
	Les taux d'utilisation des services augmentent de 30% d'ici 2020	<u>5%</u>	31% service curatif 50% CPN4 90% CPON 15% PF	Le taux d'utilisation des services (CPN4, PF, Curatif, CPON,) sont augmenté	27% de service curatif 34% CPN4 95% CPON 4% PF	31% de service curatif 50% CPN4 90% CPON 15% PF	4% de service curatif 16% CPN4 0% CPON 11% PF	Manque d'infrastructures, des intrants,	Superviser les fosa Accompagner les fosa

S/axe 4 : Amélioration de la qualité des soins	La qualité du paquet des services et soins offerts augmente de 50% dans 22 FOSA mères d'ici 2020	37% Soit 8 Fosa	12 missions d'audit médical 264 supervisions 120 ordinogramme s 5 protocoles de PEC	Proportion des FOSA mères offrants des services et soins de qualités lors des missions d'audits médicales, contrôles EAQ, supervision s	2 missions d'audit médical 198 supervisions 0 ordinogramme s 0 protocoles de PEC	12 missions d'audit médical 264 supervisions 120 ordinogram mes 5 protocoles de PEC	10 missions d'audit médical 66 supervisions 120 ordinogramme s 5 protocoles de PEC	Chevauch ement des activités Epidémies de choléra et rougeole Manque de moyen logistique Manque de financeme nt	Organiser les supervisions Assurer le suivi Plaidoyer aux partenaires pour acquérir les ordinogrammes et protocoles de PEC
	50% des prestataires des FOSA sont capacités (88 IT) dans différents thématiques d'ici fin 2020	30% soit 26 prestataire s	26 prestataires	Proportion des prestataire s renforcés en capacité	0 prestataires	26 prestataires	26 prestataires	26 prestataires	Insuffisanc e de ressources

S/axe 5 : Renforcement de la dynamique communautaire	100% des organes de la dynamique communautaire sont installés selon les procédures d'ici fin 2020	100%	22 CODESA 22 CODEV 47 CAC 1 CLD	Proportion des organes de la dynamique communautaire mis en place	22 CODESA 20 CODEV 16 CAC 1 CLD	22 CODESA 22 CODEV 47 CAC 1 CLD	0 CODESA 2 CODEV 31 CAC 0 CLD	Insuffisance de ressources Désintéressement des membres	Mobiliser davantage des ressources pour poursuivre l'installation des organes dans les AS à problème Redynamiser les organes pré existants Ré briefer les membres de la dynamique
	Les 3 organes de la dynamique sont fonctionnels à 90% d'ici fin 2020	90%	240 réunions des CODEV 564 réunions des CAC 12 réunions de CLD	Proportion d'organes fonctionnels	24 réunions des CODEV 101 réunions des CAC 0 réunions de CLD	240 réunions des CODEV 564 réunions des CAC 12 réunions de CLD	216 réunions des CODEV 463 réunions des CAC 12 réunions de CLD	Membres de la dynamique non motivés Désintéressement des membres	Organiser des supervisions Assurer le suivi des activités

Sous-axe 2.1. Développement des Ressources Humaines	50% des structures disposent d'un personnel de santé compétent, performant, motivé d'ici fin 2018	50%	209 agents touchent le salaire 209 agents touchent la prime de risque	Nombre des agents de la zs touchant le salaire et la prime de risque	32 agents touchent le salaire 137 agents touchent la prime de risque	209 agents touchent le salaire 209 agents touchent la prime de risque	177 agents touchent le salaire 72 agents touchent la prime de risque		Plaidoyer auprès de la DPS pour le salaire et prime des agents Assurer le suivi
Sous-axe 2.2. Développement des Infrastructures et Equipements	80% des infrastructures sanitaires ciblées sont construites et/ou réhabilitées et équipées	50%	2 kits informatiques	Nombre des kits informatique	0 kits informatiques	2 kits informatiques	2 kits informatiques	Insuffisance de ressources	Plaidoyer auprès des partenaires ou gouvernement acquérir les kits
	Les 2 centres de santé sont construits à 100% d'ici fin 2018.	100%	2 Centres de santé (HGR, MASAIDIZI)	Nombre des centres de santé construit	1 centre de santé construit (MASAIDIZI)	2 Centres de santé (HGR, MASAIDIZI)	1 Centres de santé (HGR)	Insuffisance de ressources	Plaidoyer auprès des partenaires ou gouvernement pour la construction de HGR

Sous-axe 2.3. Amélioration de l'approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants spécifiques essentiels	90% des fosa Mères sont approvisionnées régulièrement d'ici 2020	<u>60%</u>	22 Fosa mères approvisionnées en MEG 22 Fosa mères approvisionnées en intrants spécifiques	Proportion des FOSA approvisionnées régulièrement en MEG et intrant spécifique	0 Fosa mères approvisionnées en MEG 22 Fosa mères approvisionnées en intrants spécifiques	22 Fosa mères approvisionnées en MEG 22 Fosa mères approvisionnées en intrants spécifiques	22 Fosa mères approvisionnées en MEG	Insuffisance de ressources	Plaidoyer pour approvisionner les fosa en MEG Ligne de crédit
	La couverture en matériel de chaîne de froid est augmentée de 100%	<u>73% soit 16 frigos solaires</u>	16 frigos solaires	Proportion des AS ayant bénéficiées des Frigo solaire homologués sur prévues	11 frigos solaires	16 frigos solaires	5 frigos solaires	Insuffisance de ressources	Mobiliser davantage des ressources pour acquérir des frigos solaires pour les AS manquantes
Sous-axe 2.4. Rationalisation du financement de la santé									

Sous-axe 2.5. Renforcement du système d'information sanitaire	100% des différents rapports (SNIS, SURVEPI, LTBC, ECZ) sont encodés et transmis dans le délai	100%	1500 rapports SNIS 6136 rapports SURVEPI 16 rapports LTBC 12 rapports de l'ECZ	Proportion des rapports encodés dans le DISH2 et transmis dans le délai	1429/818 rapports SNIS 5891/4663 rapports SURVEPI 16 rapports LTBC 12/1 rapports de l'ECZ	1500 rapports SNIS 6136 rapports SURVEPI 16 rapports LTBC 12 rapports de l'ECZ	71 rapports SNIS 245 rapports SURVEPI 0 rapports LTBC 0 rapports de l'ECZ	Chevauchement des activités Volume des rapports à encoder Rapports transmis en retard par les fosa	Faire le suivi de l'encodage des données Organiser le ramassage actif des rapports
Axe 3 : Renforcement de la gouvernance et pilotage du secteur	100% PT	20%	4 PTT 12 PTM 48 PTH	Proportion des PTT élaboré	4 PTT 12 PTM 48 PTH	4 PTT 12 PTM 48 PTH	0 0 0		
	Tous les organes managériaux fonctionnent à 100% selon les normes	100%	48 réunions CODI 264 réunions de CODESA 12 réunions COGE 2 réunions de CA	La proportion des organes managériaux qui fonctionnent selon les normes augmente	31 réunions CODI 264 réunions de CODESA 8 réunions COGE 1 réunion de CA	48 réunions CODI 264 réunions de CODESA 48 réunions COGE 2 réunions de CA	17 réunions CODI 0 réunions de CODESA 4 réunions COGE 1 réunion de CA	Chevauchement des activités Epidémies de rougeole et de choléra	Faire une bonne planification Assurer le suivi

11. ANALYSE ET COMMENTAIRES SUR LES REALISATIONS DE CIBLES ANNUELLES DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS (année 2018)

Veillez 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

Les niveaux de réalisation des activités des organes de coordination et pilotage se présentent comme suit :

Au niveau de CA : 50% des réunions réalisées et 67% des décisions suivies

Au niveau du COGE : 67% des réunions réalisées et 62% des décisions suivies

Au niveau de l'ECZ : 83% des réunions réalisées et 75% des décisions suivies

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

- **Ressources humaines** : RHS non formés dans plusieurs thématiques (seulement 5% sont formés en management de soins de santé primaire, 5% formés en SMNEA, 15% formés en gestion PEV), Mauvaises conditions de travail, Pas de logement pour les agents, Pas de prime des PTF pour les agents, Faiblesse du mécanisme pour l'amélioration de la formation de base des personnels de santé. La zone de sante dispose de 193 médecins généralistes, 3 médecins de santé publique, 1 médecin spécialiste clinicien, 29 infirmiers I2, 222 infirmiers A1, 133 infirmiers A2, 85 infirmiers A3, 48 technicien de labo A1, 39 technicien de labo A2, 1 pharmacien, 1 nutritionniste, 5 AG L2, 1 AG L1. Parmi ces ressource, 126 sont sous statut, 32 reçoivent le salaire de l'Etat et 137 la prime de risque.
- **Ressources matérielles** : Vétusté du Matériel et équipements disponibles, Faible capacité à l'équipe d'assurer la maintenance des équipements et matériels. On note 1 véhicule, 1 moto, 3 modems, 2 laps top en bon état et 2 ordinateurs kit complet, 2 photocopieuses, 1 lap top en mauvais état, 2 panneaux solaires, 1 groupe électrogène.
- **Infrastructures** : Manque d'infrastructure propre pour le bureau central mais néanmoins la ZS dispose d'un centre de santé étatique construit et un HGR vétuste et ne répondant pas aux besoins de la population. La majorité des centres de santé fonctionnent sur les bâtiments construits en matériaux durables mais sans normes.

11.1.3. Gestion de l'information sanitaire

La complétude des rapports SNIS est 95% et la promptitude 55%.

La complétude des rapports SURVEPI est 96% et la promptitude 75%.

La proportion des réunions d'analyse des données SNIS est 100% et 87% pour les données SURVEPI.

D'une manière générale, on note ce qui suit :

- *Retard dans l'encodage des données du SNIS dans le DHIS2 pour les exigences de l'outil (connexion internet, les unités ou méga, le volume des rapports à encoder) et au BCZ par certaines irrégularités, occupations des IT et relais communautaires.*
- *71 rapports en souffrance pour certaines aires de santé*
- *Faible promptitude des rapports des activités LTBC 25%(Le CSDT Musafiri non fonctionnel)*
- *Faible promptitude et complétudes des rapports VIH (Point focal peu actif sur terrain)*

11.1.4. **Accompagnement des CS par l'ECZ** (supervision, stages cliniques, formation continue, coaching, monitoring...)

Les supervisions des centres par l'ECZ ont été réalisées à 75%. Et les coachings des structures et monitorages sont réalisés à 100%.

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

Par rapport à la gestion des médicaments :

- La zone de santé manque de dépôt pour les médicaments
- Existence des plusieurs sources d'approvisionnement non accrédité (qualité non garantie)
- Les Fosa ne déclarent presque pas la valeur des médicaments
- Médicalisation du 1^{er} échelon
- Soins offert dans les pharmacies et autres points des ventes

Par rapport aux Intrants spécifiques ;

- Ruptures des stocks des certains antigènes (BCG)
- Pas d'intrant pour la prise en charge des malnutris
- Irrégularité dans l'approvisionnement des intrants de lutte contre le paludisme (MILD, ACT, Intrant de laboratoire)

Par rapport aux matériels roulants et fournitures de bureau :

- IL y a insuffisance des infrastructures et matériels médico sanitaires dans la zone de santé :
 - Le bureau central dispose d'un véhicule et d'une moto.
 - IL a été doté en panneaux solaires et groupe électrogène
 - Un lap top
- IL est dépourvu des fournitures de bureau conforme.
- La majorité des FOSA appartiennent à des privées lucratives (92%) et ou confessionnelles (18%) contre 3% Etatique.
- Les bâtiments qui abritent les FOSA sont construits en matériaux durables mais sans normes
- Pullulation des FOSA dans les AS sans normes et à but lucratif
- 40% des FOSA mères sont locataires

11.1.6. **Hygiène et salubrité publique**

D'une manière générale, l'environnement du bureau central de la ZS est insalubre

11.1.7. **Collaboration intersectorielle**

La collaboration intersectorielle entre le bureau central et d'autres secteurs n'est pas jusque la totale

11.2. Hôpital général de référence (HGR)

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

Commentaire :

- Le COGE fonctionne, néanmoins notons l'absence d'un ROI. Cela ne facilite pas le déroulement optimal des activités, la régulation des décisions et des obligations des membres.
- Faible tenue de réunions du COGE.
- Faible réalisation des décisions prises
- Exigence et Irrégularité des membres.
- Pas de subvention

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 KAMPEMBA

Indicateurs / Services	Méd.int	Pédiatrie	Chirurgie	Gynéco	Obstétrique	Autres département à spécifier	Total
Nb lits montés	3	2	2	16		0	23
Malades admis	177	40	61	110		0	388
Malades référés	2	3	5	0		0	10
Malades Sortis guéris/autorisés	172	40	56	12		0	280
Taux de mortalité intra hospitalière	9	12	0	0		0	21
Durée moyenne de séjour (Jrs)	6jrs	6jrs	6jrs	6jrs		0	6jrs
Taux d'occupation des lits (%)	107%	28%	143%	1%		0	29%
Autres indicateurs à spécifier	0	0	0	0		0	0

Commentaire : L'HGR Kampemba est constitué de très peu de lits montés(23) avec les quatre services de base confondus. HGR excentrique, infrastructure vétuste, présence des structures avec un plateau technique supérieur à celui de l'HGR, faible capacité d'accueil avec un taux

d'occupation des lits de 29%, manque de spécialiste pour différents services, faible qualité de service de diagnostic et laboratoire, sous notification des infections post opératoire

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	ND	ND	
Instituts Supérieurs des Techniques Médicales (ISTM)	ND	ND	
IEM	ND	ND	
Autes			

Commentaire : La zone de santé ne dispose pas des institutions pour la formation des professionnels de santé.

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

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

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

Les niveaux de réalisation des activités des organes de coordination et pilotage se présentent comme suit :

Au niveau de CA : 50% des réunions réalisées et 67% des décisions suivies

Au niveau du COGE : 67% des réunions réalisées et 62% des décisions suivies

Au niveau de l'ECZ : 83% des réunions réalisées et 75% des décisions suivies

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

..1. Ressources humaines :

RHS non formés dans plusieurs thématiques (seulement 5% sont formés en management de soins de santé primaire, 5% formés en SMNEA, 15% formés en gestion PEV), Mauvaises conditions de travail, Pas de logement pour les agents, Pas de prime des PTF pour les agents, Faiblesse du mécanisme pour l'amélioration de la formation de base des personnels de santé, L'équipe cadre de la zone de sante dispose de 2 médecins généralistes, 1 médecin de santé publique, 1 pharmacien, 1 AG L2, 2 AG L1. Parmi ces ressources, 7 sont sous statut, 1/8 reçoit le salaire de l'Etat et tous les membres reçoivent la prime de risque.

..2. **Ressources matérielles** : Vétusté du Matériel et équipements disponibles, Faible capacité à l'équipe d'assurer la maintenance des équipements et matériels. On note 1 véhicule, 1 moto, 3 modems, 2 laps top en bon état et 2 ordinateurs kit complet, 2 photocopieuses, 1 lap top en mauvais état.

3. Infrastructures : Manque d'infrastructure propre pour l'ECZ mais néanmoins la zs dispose d'un centre de santé étatique construit et un HGR vétuste et ne répondant pas aux besoins de la population.

12.1.3. Gestion de l'information sanitaire

La complétude des rapports SNIS est 95% et la promptitude 55% (source DHIS2)

La complétude des rapports SURVEPI est 96% et la promptitude 75% (source BCZ)

La proportion des réunions d'analyse des données SNIS est 100% et 87% pour les données SURVEPI.

D'une manière générale, on note ce qui suit :

- Retard dans l'encodage des données du SNIS dans le DHIS2 pour les exigences de l'outil (connexion internet, les unités ou méga, le volume des rapports à encoder) et au BCZ par certaines irrégularités, occupations des IT et relais communautaires.
- 71 rapports en souffrance pour certaines aires de santé
- Faible promptitude des rapports des activités LTBC 25% (Le CSDT Musafiri non fonctionnel)
- Faible promptitude et complétudes des rapports VIH (Point focal peu actif sur terrain)

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

Les supervisions des centres par l'ECZ ont été réalisées à 69%. Et les coachings des structures et monitorages sont réalisés à 100%.

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

Les centres de santé s'approvisionnent de façon irrégulière à différentes firmes pharmaceutiques. La zone de santé assure l'approvisionnement des fosa en intrants spécifiques provenant des différents partenaires ou programmes.

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 niveau de réalisation des activités de CODI est 65%.

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

On note la présence d'un comité d'hygiène à l'HGR.

12.2.1.3. **COSA et /ou CODESA**

Le niveau de réalisation des activités de CODESA est 72,3% des réunions réalisées et 70% des décisions suivies.

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	38	20	21	84		4	167
Malades entrants	803	382	117	78		126	1506
Malades référés	7	5	5	0		0	17

Malades sortis guéris/autorisés	779	377	103	79		39	1377
Taux de mortalité intra hospitalière	2%	0,5%	0	0		0	1,2%
Durée moyenne de séjour (Jrs)	6jrs	6jrs	6jrs	6jrs		6jrs	6jrs
Taux d'occupation des lits (%)	127%	115%	33%	60%		19%	54%
Autres à spécifier	0	0	0	0		0	0

Commentaire : L'HGR Kampemba est constitué de très peu de lits montés(23) avec les quatre services de base confondus. Notons que les services de gynéco obstétrique dans tous les CSR de la zone sont confondus

12.2.2.2. Utilisation des services des CS

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

N°	Libellé	2017			2018			Observations
		Cible	Valeur réalisée	%, %o, %ooo	Cible	Valeur réalisée	%, %o, %ooo	
1.	Taux d'utilisation des services curatifs	505543	113914	23%	52079	125694	24%	
2.	Proportion des accouchements assistés par du personnel de santé qualifié	20222	18129	90%	20828	16344	78%	
3	Proportion des femmes enceintes qui utilisent pour la première fois les services de CPN	20222	18285	90%	20828	17230	83%	
4	Proportion des femmes enceintes qui utilisent au moins 4 fois les services de CPN	17867	6219	35%	17230	5824	34%	
5	Proportion des femmes enceintes dépisté VIH positif au cours des CPS							
6	Proportion des femmes suivies en CPoN dans les formations sanitaires	18129	10451	58%	16344	15519	95%	
7	Proportion des enfants <12 mois qui utilisent les services de CPS	17643	42959	243%	18173	52699	290%	
8	Couverture vaccinale en DTC-Hep-HIb3 des enfants <12 mois	17643	15142	86%	18173	16221	89%	
1 1	Nombre d'adultes présentant une infection au VIH et qui reçoivent une thérapie	2020	1540	76%		2900		

	antirétrovirale selon les directives nationales							
12	Nombre d'enfants présentant une infection au VIH et qui reçoivent une thérapie antirétrovirale selon les directives nationales		280			344		
13	Pourcentage des Femmes enceintes séropositives qui reçoivent les ARV pour réduire le risque de transmission mère-enfant	101	101	100%	140	140	100%	
14	Proportion des transfusions réalisées et testées selon les normes nationales	874	874	100%	353	353	100%	
15	Taux de notification des nouveaux cas TPM+	759	399	53%	781	357	46%	
16	Taux de succès thérapeutique des nouveaux cas TPM+ accroit	409	277	68%	402	272	68%	
17	Pourcentage des enfants de moins de 5 ans avec fièvre confirmée paludisme traités selon les directives nationales	13223	12560	95%	12596	12106	96%	
18	Pourcentage des femmes enceintes inscrites à la CPN qui ont bénéficié du traitement préventif intermittent (TPI) contre le paludisme (2 doses SP)	17867	10317	58%	12259	10890	89%	
19	Proportion des malades examinés en passif selon les directives nationales dans les aires de santé endémiques de la trypanosomiase humaine africaine	ND	ND	ND	ND	ND	ND	
20	Nombre de personnes éligibles traitées à l'ivermectine sous directive communautaire (Couverture Thérapeutique)	ND	ND	ND	ND	ND	ND	
21	Proportion des enfants <5 ans souffrant de la malnutrition pris en charge selon les directives nationales	72	0	0	276	0	0	

22.	Pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans qui sont nouvelles acceptantes d'une méthode contraceptive moderne	106165	7773	7%	10934 9	4811	4%	
23.	Proportion des épidémies et/ou catastrophes détectées dont la riposte a été organisée dans le délai	1	0	0	2	0	0	
24.	Pourcentage de la population ayant accès à un point d'eau potable	505543	214837	42%	52070 9	249026	48%	
25.	Pourcentage de la population qui utilise une latrine hygiénique	505543	397233	79%	52070 9	97704	68%	
26.	Autre à spécifier							

Commentaire :

- *Faible utilisation de service curatif et des soins offerts par manque des infrastructures viables et non disponibilité des MEG,*
- *Faible taux de notification de TPM+ (un CSDT non fonctionnel, faible rapportage des données par les structures VIH, non réalisation des activités par les RECO),*
- *Pas des structures de prise en charge de la malnutrition,*
- *Faible couverture en PF par manque d'intrants (rupture).*
- *La population de la ZS qui a accès à un point d'eau potable et qui utilise les latrines hygiéniques est faible.*
- *Les proportions de certains indicateurs ont baissé comparativement à l'année 2017(Accouchement, CPN1, CPN4, PF, taux de détection de TPM+)*

13. DIFFICULTES DE MISE EN ŒUVRE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS POUR LA DERNIERE ANNEE (année 2018)

- Faible qualité des RHS (¾ des RHS non formé en différentes thématiques (SMNE, SNIS, SSP)
- Faible financement du PAO dans toutes ses étapes (Elaboration, Consolidation et évaluation)
- Pas d' HGR (Faible couverture des activités du PCA)
- PMA pauvre et de faible qualité dans la quasi-totalité des FOSA ne couvrant pas les besoins sanitaires de la population
- Présence des FOSA privées à but lucratif (99%) (Barrière financière)
- Absence d'un bon cadre de travail pour l'ECZ (BCZS)
- Insuffisance dans l'implication de la dynamique communautaire dans la mise en œuvre des activités du PAO
- Instabilité des RHS formées entravant sur la fréquentation dans les FOSA
- Pas des partenaires avec un appui Global
- Pas des MEG dans les FOSA influençant sur la qualité des données

14. DEFIS/OBSTACLES A RELEVER POUR AMELIORER LA MISE EN ŒUVRE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS POUR L'ANNEE EN COURS (année 2018)

- Améliorer le pilotage et la coordination des activités de la zone de santé
- Améliorer le suivi de la mise en œuvre du PAO
- Mobiliser des ressources financières et matérielles nécessaires pour la mise en œuvre des activités planifiées
- Encourager la planification consensuelle avec les PTF et les autres bailleurs des fonds
- Mener des plaidoyers pour accroître les capacités en des RHS (infrastructures, équipements, matériels et des ressources humaines)

15. PERSPECTIVES POUR L'ANNEE EN COURS (année 2018)

D'ici fin 2018 :

- Intégrer les activités manquantes du PMA dans les structures ciblées.
- Sensibiliser la communauté pour l'offre des services PF
- Briefer les prestataires sur les interventions SMNEA
- Renforcer et améliorer le fonctionnement des organes des gestions de la zone de santé
- Réorganiser la dynamique communautaire
- Vulgariser les différents protocoles de prise en charge selon la politique nationale dans les FOSA (Paludisme, Malnutrition, Pneumonie, ...)
- Renforcer les activités de suivi et évaluation
- Plaidoyer pour le financement du PAO (Elaboration, exécution et évaluation)

16. CONCLUSION

- La zone de santé a réalisé les activités planifiées dans le PAO à hauteur de 46% malgré un taux de décaissement faible.
- La zone de santé fonctionne un HGR vétuste, ne répondant pas aux besoins de la population et 99% des structures privées à but lucratifs et confessionnelles
- Beaucoup d'indicateurs en souffrance nécessitent des efforts supplémentaires dans les AS à faible performance
- La qualité des prestations, l'approvisionnement en MEG, la qualité des RHS, le financement alloué au secteur de la santé nécessitent une grande amélioration,

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

Au Gouvernement provincial :

- Construire un HGR conforme selon les normes
- Financer le PAO de la zone de santé
- Financer les organes managériaux de la zone de santé
- Subventionner les soins de la population
- Déclarer le budget alloué aux activités de santé publique

Aux partenaires :

- Tenir compte des planifications à la base et partager dans le délai le budget alloué aux activités.
- Participer à l'élaboration des plans d'action des activités de la zone de santé
- Appuyer les activités des organes managériaux de la zone de santé

A la zone de santé :

- Accompagner les structures dans la mise en œuvre des activités
- Organiser des supervisions formatives des structures
- Assurer le suivi des activités
- Réinstaller les CAC dans les AS ou les CAC sont en souffrance
- Identifier les structures clandestines
- Disponibiliser aux IT des ordres de mission pour asseoir leur leadership
- Remonter le plateau technique de l'HGR
- Nettoyer la pyramide sanitaire
- Améliorer la qualité de gestion des ressources
- Renforcer les activités de nutrition dans les AS ayant intégré les activités de dépistage

Aux structures :

- Référencer les malades à temps
- Organiser les semaines CPN pour sensibiliser les femmes à consulter les CPN1 au T1
- Mettre des poubelles dans chaque service
- Créer des trous à ordures dans chaque service
- Identifier les listes des membres des AS commis à la gestion des déchets
- Organiser la récupération systématique des enfants pour tous les antigènes pour respecter le principe d'escalier

18. ANNEXES

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

Services	Disponibilité des Services (oui/non)	N*	Désignation	Nombre		Nombre & état		Besoin à Planifier
				Requis	Disponible	Bon	Mauvais	
1. Médecine Interne								
		1	Citerne		1	0	1	
		2	Poubelles		27	27	0	
		3	Ambulance		1	0	1	
2. Pédiatrie		4	Banquettes		6	0	6	
		5	Table en bois		10	0	10	
		6	Table en plastiques		6	6	0	
		7	Tables semi métalliques		8	8	0	
3. Gynéco-obstétrique		8	Chaises métalliques		1	1	0	
		9	Echéancier		4	0	4	
		10	Chaises en plastiques		20	20	0	
		11	Balances adulte		2	0	2	
		12	Plateaux		8	8	0	
4. Chirurgie		13	Paravant		3	0	3	
		14	Armoires en bois		3	3	0	
		15	Armoires métallique		4	4	0	
		16	Chaises de bureau		3	3	0	
		17	Lits de consultation		5	5	0	
		18	Chaises semi métallique		1	0	1	
		19	Chariots		2	2	0	
		20	Boites métallique		17	17	0	

		21	Bocal métallique		4	1	3	
		22	Horloges		4	4	0	
		23	Basins réniforme		12	12	0	
		24	Bonbonne		1	0	1	
		25	Tabouret semi métallique		1	1	0	
		26	Lampe scialytique		1	1	0	
		27	Table opératoire		1	1	0	
		28	Aspirateur électrique		1	1	0	
		29	Table de mayo		2	2	0	
		30	Kit laparo		1	1	0	
		31	Kit césarienne		1	1	0	
		32	Kit abdominal		1	1	0	
		33	Moniteur des signes vitaux		1	0	1	
		34	Poupinel		1	0	1	
		35	Ambu		1	1	0	
		36	Béquille		11	11	0	
		37	Brancard		1	0	1	
		38	Brasero		1	1	0	
		39	Miroir		1	1	0	
		40	Chauffe bain		1	0	1	
		41	Appareil photothérapie		1	0	1	
		42	Appareil de réanimation		1	0	1	
		43	Appareil d'anesthésie		1	0	1	
		44	Tables de bureau		11	7	4	
		45	Agrafeuse		2	2	0	
		46	Speculum		8	8	0	

		47	Irrigateur		1	1	0	
		48	Valve a poids		1	1	0	
		50	hystéromètre		3	3	0	
		51	Tensiomètre		2	0	2	
		52	Thermomètres		2	2	0	
		53	Tabourets		4	4	0	
		54	Casserole a pression		1	1	0	
		55	Lavabo portable		3	3	0	
		56	Frigos		2	1	1	
		57	Centrifugeuses		3	3	0	
		58	Microscope électrique		2	0	2	
		59	Support VS		1	1	0	
		60	Tubes VS		4	4	0	
		61	Râteliers		2	2	0	
		62	Lit de prélèvement		1	1	0	
		63	Matelas		26	19	7	
		64	Back a coloration		1	1	0	
		65	Pinces		11	11	0	
		66	Hemoglobinometre de salih		1	1	0	
		67	Pèse bébé		1	1	0	
		68	Fus en plastique		2	2	0	
		69	Petit tambours		9	9	0	
		70	Bassins en plastiques		3	3	0	
		71	Groupe électrogène		2	2	0	
		72	Boites curetage et accouchement		2	2	0	
		73	Cellule de new		2	2	0	

		74	Pipetes globule blanc		4	4	0	
		75	Chrono		1	1	0	
		76	Pima pour Deki		1	1	0	
		77	Lits		22	22	0	
		78	Potences		7	7	0	
		79	Couvertures		19	19	0	
		80	Rideaux		8	8	0	
		81	Moustiquaires		22	12	10	
		82	Pannes de lit		4	4	0	
		83	Table télé		1	1	0	
		84	Télévision		2	2	0	
		85	Echographie		2	1	1	
		86	Kits informatique		1	0	1	
		87	Lampe Ophtalmologique		1	0	1	
		88	Appareil ECG		1	0	1	
		89	Sceaux en plastique		6	6	0	
		90	Fœtoscopes		2	2	0	
		91	Mètres ruban		2	2	0	
		92	Stéthoscopes ordinaire		2	2	0	
		93	Couveuse		1	0	1	
		94	Balance Salter		1	1	0	
		95	Accumulateurs		2	0	2	
		96	Boite isotherme		1	1	0	
		97	Support balance		1	1	0	
		98	Hysterolabe		1	1	0	
		99	Fixes champ		10	10	0	
		100	Ecarteurs		5	5	0	

		101	Lampe labo		2	2	0	
		102	Manche bistouri		3	3	0	
		103	Abaisse langue métallique		2	2	0	

18.2. Inventaire du matériel et équipements des ZS

N°	Nom de la AS	Ambulance	de véhicule supervision	Motos pour la supervision	Appareil de radiologie	Appareil d'échographie	Source d'énergie	Kit inform	Photocop ieuse	Pho nie	H/B	Piro gue	Balei nière	Vélo s	Matériel de chaîne de froid			
															Congé lateurs	Frigos	Gla cières	BI
1	CIRCULAIRE	0	0	0	0	1	1	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	1	2	6
2	CITE DES JEUNES	0	0	0	0	1	1	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	1	2	4
3	ECASET	1	0	0	0	1	1	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	1	2	6
4	EMMAUS	0	0	0	0	0	1	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	0	3	5
5	KABANGA	0	0	0	0	0	1	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	0	2	8
6	KABWELA	0	0	0	0	0	0	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	0	2	5
7	KAKOMPE	0	0	0	0	1	1	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	1	2	6
8	KAMASAKA	0	0	0	0	0	0	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	1	2	7
9	KILOBELOBE	0	0	0	0	2	1	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	0	2	4
10	LAPOFA	0	0	0	0	0	1	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	0	2	5
11	MUBINDU	0	0	0	1	3	1	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	1	2	4
12	NJANJA	0	0	0	0	2	1	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	0	2	3
13	REFERENCE	2	1	1	1	3	1	1	0	ND	ND	ND	ND	0	0	1	2	4
14	POLYVALENT	0	0	0	0	0	1	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	0	2	5
15	SAB	0	0	0	0	1	1	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	1	3	8
16	SAFINA	0	0	0	0	0	1	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	1	2	4
17	SAVIO	0	0	0	0	1	1	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	1	2	7
18	SAINT ABRAHAM	0	0	0	0	1	1	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	1	2	6
19	SUZANELLA	0	0	0	0	1	1	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	0	2	4
20	TRIANGLE	0	0	0	0	1	1	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	0	2	4
21	VAP	0	0	0	0	0	1	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	0	1	3
22	WERNER	0	0	0	1	1	1	0	0	ND	ND	ND	ND	0	0	1	2	3
	BCZS																9	192
TOTAL ZONE DE SANTE		3	1	1	3	20	20	1	0	ND	ND	ND	ND	0	0	12	54	303

Commentaire :

- On note une insuffisance des matériels et équipements de la zone de santé.

- *Certains matériels de chaîne de froid sont en quantité suffisante (BI, glacière, accumulateurs)*
- *12/22 AS sont dépourvues de frigos*
- *Pas de congélateurs pour la zone de santé*

18.3. Gestion de l'information sanitaire

Eléments d'analyse						Observations
	ECZS	ITM/ IEM	BCZ	HGR	CS	
Structures de la ZS	1	0	1	5	113	Inscrire le nbre correspondant à ce type de structure dans la ZS
Rapports SNIS attendus en 2018 par Structure de la ZS	0	0	12	84	1416	
Rapports SNIS transmis en 2018 par Structure de la ZS a la DPS à la hiérarchie	0	0	8	84	1345	
Taux de complétude	0%	0%	67%	100%	95%	
Rapports SNIS transmis à la hiérarchie dans le délai	0	0	1	38	780	
Taux de promptitude	0%	0%	8,3%	45%	55%	
Réunions d'analyse des données SNIS prévues par Structure de la zs	12		12	60	113	
Réunions d'analyse des données SNIS tenues par Structure de la zs	12		12	60	113	
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	4		4	4	4	
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	0	0	0	0	0	0
Structures de la ZS disposant au moins 90% de supports pour la collecte des données en rapport avec tous les piliers du système de santé (voir check liste)	1	0	1	5	113	
Rapports de Survépi attendus par Structure de la ZS	0		52	260	5876	
Rapports de Survépi transmis à la hiérarchie	0		52	260	5631	
Taux de complétude des rapports Survépi	0%		100%	100%	96%	
Rapport de la Survépi transmis dans le délai par Structure de la ZS	0%		52	241	4422	
Taux de promptitude des rapports de Survépi	0%		100%	93%	75%	
Réunion d'analyse des données de la Survépi prévues par Structure de la ZS	52		0	0	52	
Réunions d'analyse des données de la Survépi tenues avec compte rendus	45		0	0	0	
Proportion des réunions d'analyse des données de Survépi tenues avec compte rendus	87%		0%	0%	0%	

Snisrdcongo1