

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE



SECRETARIAT GENERAL

PLAN D' ACTIONS OPERATIONNEL CONSOLIDE DE LA ZONE DE SANTE DE NYANGEZI

Exercice 2020

Par L'Equipe cadre de la Zone de santé

Novembre 2019

Version actualisée Octobre 2018, alignée au PNDS 2019-2022

Table des matières

Table des matières	2
I. INFORMATIONS GENERALES SUR LA ZONE DE SANTE	3
1.1. Identification de la Zone de Santé	3
1.2. Données démographiques 2019	3
II. ANALYSE DE LA SITUATION DE LA ZONE DE SANTE	5
2.1 . Accessibilité et couverture sanitaire de la ZS	5
III. ANALYSE DU PMA ET PCA	6
3.1. Analyse du PMA.....	6
1.3. Analyse du PCA	16
1.4. Ressources humaines dans la ZS	17
1.5. Partenariat dans la ZS	18
1.6. Carte ou croquis de la ZS	19
III. REVUE SOMMAIRE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D’ACTION OPERATIONNEL DE L’ANNEE PRECEDENTE (n-1)	19
2.1. Contexte de mise en œuvre du PAO (n-1)	19
2.2. Revue des actions du PDSZ planifiées par les Unités fonctionnelles de la ZS (ECZ, HGR, CS) au cours de l’année (n-1) Cfr PAO consolidé de la ZS de l’année (n-1)	20
2.3. Difficultés rencontrées au cours de la mise en œuvre du PAO (année n-1)	20
II. PROBLÈMES PRIORITAIRES DE LA ZONE DE SANTE	21
a. Problèmes prioritaires de la santé de la population.....	21
b. Problèmes prioritaires du système de santé.....	22
III. CADRE DE RESULTATS : OBJECTIFS ET CIBLES OPERATIONNELLES	23
IV. CADRE PROGRAMMATIQUE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS	30
V. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION	41
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)	52

I. INFORMATIONS GENERALES SUR LA ZONE DE SANTE

1.1. Identification de la Zone de Santé

Nature de la ZS : RURALE¹

Superficie : 385 Km²

Code de la ZS : 06020804

Province : Sud - Kivu

Ville : Cité de MUNYA

Territoire / Commune : WALUNGU B.P. : 162 BUKAVU

Adresse physique de l'ECZS/BCZS : MUNYA /NYANGEZI

Zone de Santé : Email (*) : bcznyangezi@ymail.com, mugshabani@yahoo.fr, mugshabani@gmail.com

Téléphone (*) : +243 85 22 16 702 et +243 998 71 22 73,

Hôpital Général de Référence : Email (*) : hgr.nyangezi@yahoo.fr Téléphone (*) : +243971090111

1.2. Données démographiques 2019

Tranche d'âge	Hommes		Femmes		Ensemble	
< 5ans	9,90%	16427	10%	16593	19,90%	33019
5 – 9 ans	8,40%	13938	8,60%	14270	17,10%	28207
10 – 14 ans	7,20%	11947	7,20%	11947	14,40%	23893
15 – 19 ans	4,50%	7467	4,50%	7467	9%	14933
20 – 24 ans	3,30%	5476	4,10%	6803	7,40%	12278
25 – 29 ans	2,90%	4812	3,90%	6471	6,80%	11283
30 – 34 ans	2,30%	3816	2,90%	4812	5,20%	8628
35 – 39 ans	2%	3319	2,40%	3982	4,20%	7301
40 – 44 ans	1,90%	3153	1,70%	2821	3,60%	5973
45 – 49 ans	1,50%	2489	1,30%	2157	2,80%	4646
50 – 54 ans	1,20%	1991	1,80%	2987	3%	4978
55 – 59 ans	0,90%	1493	1,10%	1825	2,10%	3319

¹ Urbaine, Rurale ou Urbano-rurale

60 – 64 ans	1%	1659	0,80%	1327	1,70%	2987
65 – 69 ans	0,50%	830	0,60%	996	1,10%	1825
70 – 74 ans	0,30%	498	0,40%	664	0,70%	1161
75 – 79 ans	0,20%	332	0,20%	332	0,40%	664
80 ans +	0,10%	166	0,20%	332	0,40%	498
TOTAL	48,10%	79810	51,90%	86115	100%	165925

Cfr directives de remplissage du canevas du PDSZ.

Commentaire : Cette population est issue du dénombrement MILD 2012 qui a été actualisée avec un facteur d'accroissement de 1,031.

Problèmes identifiés :

1. Sous-estimation de la population dans les AS de MUNYA et KAMNYOLA, car les données issues du dénombrement des MILD 2019 a montré un accroissement de plus de 80% de la population de MUNYA et 20% pour celle de KAMANYOLA ;
2. La surestimation de la population dans les autres AS,

II. ANALYSE DE LA SITUATION DE LA ZONE DE SANTE

2.1 . 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 1 ^{er} échelon par AS. (%)	(7) Distance du HGR-CS (En km)	(8) Pop. située à 40 Km ou à 8hrs de marche de l'HGR (Nbre)	(9) Prop. Pop Accessible au 2 ^e 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
BUSHIGI	9888	6922	2966	9888	70,00%	14 Km	9888	100,00%	1/1	Route		84,5%
CAMASIGA	5732	5732	0	5732	70,00%	69 Km	0	0,00%	0	Route		18%
IBAMBIIRO	7825	5478	2348	7825	70,00%	12 Km	7825	40,00%	0/1	Route		26,3%
KAHINGA	7095	4967	2129	7095	70,00%	9 Km	7095	50,00%	0	Route		54%
KALENGERA	10259	10259	0	10259	100,00%	4 Km	10259	100,00%	1/0	Route	Polyclinique SHILLO	99,2%
KALUNGA	5260	3682	1578	0	70,00%	20 Km	5260	0,00%	0	Pied		2,4%
KAMANYOLA	37443	37443	0	37443	100,00%	35 Km	37443	100,00%	15/2	Route	CH KAMANYOLA	72%
KAMISIMBI	12964	9075	3889	12964	70,00%	59 Km	0	0,00%	1/1	Route		33,3%
KASHENYI	29320	29320	0	29320	100,00%	33 Km	29320	100,00%	13/2	Route		72,1%
MAZIGIRO	10997	7698	3299	10997	70,00%	19 Km	10997	0,00%	0	Route		67,6%
MUNYA	16416	11491	4925	16416	70,00%	1 Km	16416	100,00%	4/0	Route		86,6%
MUZINZI	12096	8467	3629	12096	70,00%	5 Km	12096	60,00%	3/1	Route		86,1%
Total	165295	140533	24762	160035	77,50%		146599	54,17%/.....			59,9%

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.

Commentaire : L'accès à l'eau potable est reparti inégalement dans la ZS. L'axe nord-ouest est faiblement couvert en PCA car les 2 Hôpitaux de référence sont situés sur les extrémités nord et sud de la ZS

Problèmes identifiés :

1. Faible couverture en eau potable dans la ZS (59,9%), surtout dans les villages situés sur les escarpements de NGOMO.
2. Prolifération des FOSA privées ne respectant pas les normes de fonctionnalité.

III. ANALYSE DU PMA ET PCA

3.1. Analyse du PMA

3.1.1 Consultations curatives

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	BUSHIGI	Oui	Oui	2	Oui	Oui	Oui	Oui
2	CAMASIGA	Oui	Oui	1	Non	Non	Oui	Oui
3	IBAMBIIRO	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
4	KAHINGA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
5	KALENGERA	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
6	KALUNGA	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
7	KAMANYOLA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
8	KAMISIMBI	Oui	Oui	2	Oui	Oui	Oui	Oui
9	KASHENYI	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
10	MAZIGIRO	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
11	MUNYA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
12	MUZINZI	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
TOTAL		12	9	9	11	11	12	12

Commentaires : CS de CAMASIGA et de KALUNGA ne disposent pas d'infrastructures et équipements de base pour la consultation curative. S'agissant de personnel formé en ordinogramme des soins, les CS de BUSHIGI et KAMISIMBI sont les seuls qui disposent d'au moins 2 agents formés.

3.1.2 Vaccination

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements (frigo, BI, Glacière)	Vaccins et matériels d'inoculation	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	BUSHIGI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
2	CAMASIGA	Oui	Non	0	Non	Non	Oui	Oui
3	IBAMBIIRO	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
4	KAHINGA	Oui	Non	0	Non	Oui	Oui	Oui
5	KALENGERA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
6	KALUNGA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
7	KAMANYOLA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
8	KAMISIMBI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
9	KASHENYI	Oui	Non	0	Non	Oui	Oui	Oui
10	MAZIGIRO	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
11	MUNYA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
12	MUZINZI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui

TOTAL		12	0	0	9	11	12	12
--------------	--	-----------	----------	----------	----------	-----------	-----------	-----------

Commentaires : les activités de PEV sont intégrées dans toutes les 12 AS.

La majorité des prestataires ne sont pas formés en PEV,

Les CS CAMASIGA, KASHENYI ne disposent pas d'un hangar pour les activités de vaccination.

Les CS de CAMASIGA ne dispose pas de frigo pour la chaîne du froid.

3.1.3 Réhabilitation nutritionnelle

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques (Planpynut, F100,F75)	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	BUSHIGI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Non	Non
2	CAMASIGA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
3	IBAMBIIRO	Oui	Non	0	Oui	Non	Non	Non
4	KAHINGA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Non	Non
5	KALENGERA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Non	Non
6	KALUNGA	Oui	Non	0	Oui	Non	Non	Non
7	KAMANYOLA	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Non	Oui
8	KAMISIMBI	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Non	Non
9	KASHENYI	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Non	Non
10	MAZIGIRO	Oui	Non	0	Oui	Oui	Non	Non
11	MUNYA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Non	Non
12	MUZINZI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Non	Non
TOTAL		12	3	3	11	9	0	1

Commentaires : 9 CS ont intégré les activités de réhabilitation nutritionnelle,

On note une insuffisance des toises pédiatriques, Muac adulte ainsi que la rupture des stocks des intrants depuis plusieurs jours dans toutes les UNTA.

Dans les Fosa avec UNTA, 3 agents seulement sont formé en PCIMA

3.1.4 CPN

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure (Hangar)	Equipements (Pèse, toise, mètre ruban)	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	BUSHIGI	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
2	CAMASIGA	Oui	Non	0	Non	Oui	Oui	Oui
3	IBAMBIIRO	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
4	KAHINGA	Oui	Non	0	Non	Oui	Oui	Oui
5	KALENGERA	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
6	KALUNGA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
7	KAMANYOLA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
8	KAMISIMBI	Oui	Oui	1	Non	Oui	Oui	Oui
9	KASHENYI	Oui	Oui	1	Non	Oui	Oui	Oui
10	MAZIGIRO	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
11	MUNYA	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
12	MUZINZI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Non	Non
TOTAL		12	5	5	8	12	11	11

Commentaires : 4 CS n'ont pas de hangars pour les CPN, 5 Agents seulement sont formés en CPN recentrée.

3.1.5 CPS

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure (Hangar)	Equipements (MUAC, pèse enfant)	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	BUSHIGI	Oui	Oui	2	Oui	Oui	Oui	Oui
2	CAMASIGA	Oui	Non	0	Non	Oui	Oui	Oui
3	IBAMBIIRO	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
4	KAHINGA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
5	KALENGERA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
6	KALUNGA	Oui	Non	0	Non	Oui	Oui	Oui
7	KAMANYOLA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
8	KAMISIMBI	Oui	Non	0	Non	Oui	Oui	Oui
9	KASHENYI	Oui	Non	0	Non	Oui	Oui	Oui
10	MAZIGIRO	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
11	MUNYA	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
12	MUZINZI	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Non	Non
TOTAL		12	3	4	8	12	11	11

Commentaires : La formation en CPS recentrée n'a jamais été réalisée dans la ZS, La plupart des structures ne disposent plus de balances salter en bon état.

3.1.6 CPoN

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	BUSHIGI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
2	CAMASIGA	Oui	Non	0	Non	Non	Oui	Oui
3	IBAMBIIRO	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
4	KAHINGA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
5	KALENGERA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
6	KALUNGA	Oui	Non	0	Non	Oui	Oui	Oui
7	KAMANYOLA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
8	KAMISIMBI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
9	KASHENYI	Oui	Non	0	Non	Oui	Oui	Oui
10	MAZIGIRO	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
11	MUNYA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
12	MUZINZI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
TOTAL		12	0	0	8	11	12	12

Commentaires : Tous les agents du niveau de CS ne sont pas formés en CPoN.

3.1.7 Accouchement eutocique

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	BUSHIGI	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
2	CAMASIGA	Oui	Non	0	Non	Non	Oui	Oui
3	IBAMBIIRO	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
4	KAHINGA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui

5	KALENGERA	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
6	KALUNGA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
7	KAMANYOLA	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
8	KAMISIMBI	Oui	Oui	3	Oui	Oui	Oui	Oui
9	KASHENYI	Oui	Oui	2	Non	Oui	Oui	Oui
10	MAZIGIRO	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
11	MUNYA	Oui	Non	0	Non	Non	Oui	Oui
12	MUZINZI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Non	Non
TOTAL		12	5	8	9	9	11	11

Commentaires : les CS de CAMASIGA, KASHENYI et MUNYA ne disposent pas de maternité ; quelques accoucheuses ne sont pas formées en maternité a moindre risque.

3.1.8 Planning Familial

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	BUSHIGI	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
2	CAMASIGA	Oui	Oui	1	Non	Oui	Oui	Oui
3	IBAMBIIRO	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
4	KAHINGA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
5	KALENGERA	Oui	Oui	2	Oui	Oui	Oui	Oui
6	KALUNGA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
7	KAMANYOLA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
8	KAMISIMBI	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
9	KASHENYI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
10	MAZIGIRO	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
11	MUNYA	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
12	MUZINZI	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
TOTAL		12	7	8	11	12	12	12

Commentaires : 5 CS n'ont aucun agent formé en planification familiale.

3.1.9 Lutte contre les maladies Chroniques et ou endémiques (TBC, VIH, MTN, VVS, Paludisme, Santé mentale, HTA, Diabète)

a. Activités préventives

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	BUSHIGI	Oui	Oui	4	Oui	Oui	Oui	Oui
2	CAMASIGA	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
3	IBAMBIIRO	Oui	Oui	2	Oui	Oui	Oui	Oui
4	KAHINGA	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
5	KALENGERA	Oui	Oui	2	Oui	Oui	Oui	Oui
6	KALUNGA	Oui	Non	2	Oui	Oui	Oui	Oui
7	KAMANYOLA	Oui	Oui	5	Oui	Oui	Oui	Oui
8	KAMISIMBI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
9	KASHENYI	Oui	Oui	2	Oui	Oui	Oui	Oui
10	MAZIGIRO	Oui	Oui	2	Oui	Oui	Oui	Oui
11	MUNYA	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui

12	MUZINZI	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
TOTAL		12	10	23	12	12	12	12

Commentaires : 12 CS ont intégré les activités de lutte contre les VVS, paludisme et santé mentale, 10 CS organise un programme de lutte contre le VIH/Sida. Tandis que, Les CS de KAMANYOLA, KASHENYI et MUNYA prennent en charge le cas de diabète.

Le programme de lutte contre la tuberculose se trouve dans 2 AS seulement ; MUNYA et KAMANYOLA,

Un grand nombre de prestataires ne sont pas formés en TBC, Diabète, et VIH.

Activités de dépistage

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	BUSHIGI	Oui	Oui	4	Oui	Non	Non	Oui
2	CAMASIGA	Oui	Oui	2	Oui	Non	Non	Oui
3	IBAMBIIRO	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
4	KAHINGA	Oui	Non	0	Oui	Non	Non	Oui
5	KALENGERA	Oui	Non	0	Oui	Non	Non	Oui
6	KALUNGA	Oui	Oui	2	Oui	Non	Non	Oui
7	KAMANYOLA	Oui	Oui	3	Oui	Oui	Oui	Oui
8	KAMISIMBI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
9	KASHENYI	Oui	Non	0	Oui	Non	Non	Oui
10	MAZIGIRO	Oui	Non	0	Oui	Non	Non	Oui
11	MUNYA	Oui	Non	1	Oui	Non	Non	Oui
12	MUZINZI	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
TOTAL		12	6	14	12	8	8	12

Commentaires : Le CS de KAMANYOLA qui a un CSDT reste le seul qui organise le dépistage de la TBC à côté de l'HGR et de l'hôpital St Joseph. Les 14 Agents ci-haut cités sont ceux ayant bénéficié d'une formation de dépistage de la TBC.

a. Activités de prise en charge

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	BUSHIGI	Oui	Non	0	Oui	Non	Non	Oui
2	CAMASIGA	Oui	Non	0	Oui	Non	Non	Oui
3	IBAMBIIRO	Oui	Oui	2	Oui	Oui	Oui	Oui
4	KAHINGA	Oui	Non	0	Oui	Non	Non	Oui
5	KALENGERA	Oui	Non	0	Oui	Non	Non	Oui
6	KALUNGA	Oui	Non	0	Oui	Non	Non	Oui
7	KAMANYOLA	Oui	Oui	3	Oui	Oui	Oui	Oui
8	KAMISIMBI	Oui	Non	0	Oui	Non	Non	Oui
9	KASHENYI	Oui	Non	0	Oui	Non	Non	Oui
10	MAZIGIRO	Oui	Non	0	Oui	Non	Non	Oui
11	MUNYA	Oui	Non	0	Oui	Non	Non	Oui
12	MUZINZI	Oui	Oui	0	Oui	Oui	Oui	Oui
TOTAL		12	9	5	12	3	3	12

Commentaires : En dehors du programme VVS, qui bénéficient des appuis de la Fondation PANZI, les autres interventions tel que les MTN, VIH, TBC, Santé mentale, Diabète, et HTA sont faiblement fonctionnelles par manque d'appuis.

3.1.10 Petite chirurgie

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	BUSHIGI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
2	CAMASIGA	Oui	Non	0	Oui	Non	Non	Oui
3	IBAMBIIRO	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
4	KAHINGA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
5	KALENGERA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
6	KALUNGA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Non	Oui
7	KAMANYOLA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
8	KAMISIMBI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Non	Oui
9	KASHENYI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
10	MAZIGIRO	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
11	MUNYA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
12	MUZINZI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
total		12	0	0	12	11	9	12

Commentaires : Le tableau ci-haut nous présente un besoin urgent en formation des prestataires sur les techniques chirurgicales de base, étant donné que la quasi-totalité des prestataires ne sont pas formés. Le CS de CAMASIGA ne dispose d'aucun équipement pour la petite chirurgie.

3.1.11 Activités de Laboratoire

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	Réactifs	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	BUSHIGI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Non	Oui
2	CAMASIGA	Non	Non	0	Non	Non	Non	Non
3	IBAMBIIRO	Non	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
4	KAHINGA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Non	Oui
5	KALENGERA	Non	Non	0	Oui	Oui	Non	Oui
6	KALUNGA	Non	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
7	KAMANYOLA	Non	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
8	KAMISIMBI	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Non	Oui
9	KASHENYI	Non	Non	0	Oui	Oui	Non	Oui
10	MAZIGIRO	Non	Non	0	Oui	Oui	Non	Oui
11	MUNYA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Non	Oui
12	MUZINZI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Non	Oui
TOTAL		5	2	2	11	11	3	11

Commentaires : 5 CS disposent d'un laborantin qualifié, dont 2 sont formés. Le CS de CAMASIGA ne dispose pas de microscope. Il se pose un sérieux problème d'approvisionnement de rupture de stock en réactifs dans 9 CS.

3.1.12 Activités Promotionnelles

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure (Hangar)	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	Nombre				
1	BUSHIGI	Oui	Oui	3	Oui	Oui	Non	Oui
2	CAMASIGA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Oui
3	IBAMBIIRO	Oui	Non	0	Oui	Oui	Non	Non
4	KAHINGA	Oui	Non	0	Non	Oui	Non	Oui
5	KALENGERA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Non	Non
6	KALUNGA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Non	Oui
7	KAMANYOLA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Non	Oui
8	KAMISIMBI	Oui	Non	0	Non	Oui	Non	Non
9	KASHENYI	Oui	Non	0	Non	Oui	Non	Oui
10	MAZIGIRO	Oui	Oui	2	Oui	Oui	Non	Oui
11	MUNYA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Non	Non
12	MUZINZI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
TOTAL		12	2	5	4	11	1	8

Commentaires : 2 Agents seulement sont formés en activités promotionnelles. Nous observons que le besoin en formation du personnel sur les activités promotionnelles est manifestement grand. Seulement le CS CAMASIGA n'est pas équipé. Par contre, 11 CS ne sont pas approvisionnés en intrants spécifiques.

3.1.13 Réadaptation

b. Activités préventives

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	BUSHIGI	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
2	CAMASIGA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
3	IBAMBIIRO	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
4	KAHINGA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
5	KALENGERA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
6	KALUNGA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
7	KAMANYOLA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
8	KAMISIMBI	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
9	KASHENYI	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
10	MAZIGIRO	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
11	MUNYA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
12	MUZINZI	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
TOTAL		12	0	0	0	0	0	0

Commentaires : Les activités ne sont pas intégrées dans la ZS.

a. Activités de dépistage

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

		Qualifié	Formé	nombre				
1	BUSHIGI	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
2	CAMASIGA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
3	IBAMBIIRO	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
4	KAHINGA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
5	KALENGERA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
6	KALUNGA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
7	KAMANYOLA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
8	KAMISIMBI	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
9	KASHENYI	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
10	MAZIGIRO	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
11	MUNYA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
12	MUZINZI	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
TOTAL		12	0	0	0	0	0	0

Commentaires : Les activités ne sont pas intégrées dans la ZS.

b. Activités de prise en charge

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	BUSHIGI	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
2	CAMASIGA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
3	IBAMBIIRO	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
4	KAHINGA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
5	KALENGERA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
6	KALUNGA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
7	KAMANYOLA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
8	KAMISIMBI	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
9	KASHENYI	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
10	MAZIGIRO	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
11	MUNYA	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
12	MUZINZI	Oui	Non	0	Non	Non	Non	Non
TOTAL		12	0	0	0	0	0	0

Commentaires : Les activités ne sont pas intégrées dans la ZS.

3.1.14 Gestion de l'information sanitaire

N°	Centre de santé	Personnel			Equipements	Outils de collecte	Outils de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre			
1	BUSHIGI	Oui	Oui	2	Non	Oui	Oui
2	CAMASIGA	Oui	Non	0	Non	Oui	Oui
3	IBAMBIIRO	Oui	Non	0	Non	Oui	Oui
4	KAHINGA	Oui	Oui	1	Non	Oui	Oui
5	KALENGERA	Oui	Oui	1	Non	Oui	Oui
6	KALUNGA	Oui	Non	0	Non	Oui	Oui
7	KAMANYOLA	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui
8	KAMISIMBI	Oui	Oui	1	Non	Oui	Oui
9	KASHENYI	Oui	Oui	1	Non	Oui	Oui
10	MAZIGIRO	Oui	Non	0	Non	Oui	Oui
11	MUNYA	Oui	Oui	1	Non	Oui	Oui

12	MUZINZI	Oui	Oui	1	Non	Oui	Oui
TOTAL		12	8	10	1	12	12

Commentaires : Seuls les IT sont formés en SNIS. En dehors du CS de AKAMANYOLA, les autres CS ne disposent pas d'ordinateurs.

3.1.5 Pharmacie interne

N°	Centre de santé	Personnel			Infrastructure	Equipements	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre				
1	BUSHIGI	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
2	CAMASIGA	Oui	Non	0	Non	Non	Oui	Oui
3	IBAMBIIRO	Oui	Non	0	Non	Oui	Oui	Oui
4	KAHINGA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
5	KALENGERA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
6	KALUNGA	Oui	Non	0	Non	Oui	Oui	Oui
7	KAMANYOLA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
8	KAMISIMBI	Oui	Oui	1	Oui	Oui	Oui	Oui
9	KASHENYI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
10	MAZIGIRO	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
11	MUNYA	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
12	MUZINZI	Oui	Non	0	Oui	Oui	Oui	Oui
TOTAL		12	2	2	9	11	12	12

Commentaires : Tous les CS ont des pharmacies internes, Mais les responsables ne sont pas formés en gestion des médicaments.

3.1.16 Visites à domicile

N°	Centre de santé	Personnel			Instructions opérationnelles	Outils de collecte et de rapportage
		Qualifié	Formé	nombre		
1	BUSHIGI	Oui	Oui	1	Non	Non
2	CAMASIGA	Oui	Non	0	Oui	Non
3	IBAMBIIRO	Oui	Non	0	Non	Non
4	KAHINGA	Oui	Non	0	Oui	Non
5	KALENGERA	Oui	Non	0	Non	Non
6	KALUNGA	Oui	Non	0	Non	Non
7	KAMANYOLA	Oui	Non	0	Oui	Non
8	KAMISIMBI	Oui	Non	0	Oui	Non
9	KASHENYI	Oui	Non	0	Oui	Non
10	MAZIGIRO	Oui	Non	0	Oui	Non
11	MUNYA	Oui	Non	0	Non	Non
12	MUZINZI	Oui	Non	0	Oui	Non
TOTAL		12	1	1	7	0

Commentaires : La majorité du personnel de CS de la ZS n'est pas formé sur les visites à domicile excepté BUSHIGI. En plus, remarquons que 3/12 CS ne dispose pas des instructions opérationnelles sur les VAD dont aucun possède un stock suffisant des outils de collecte et de rapportage.

3.1.17 Appui au CODESA

N°	Centre de santé	Membres			Infrastructure	Equipements	Tenue des réunions	Outils de collecte et rapportage
		Oui	Formé	Nombre				
1	BUSHIGI	Oui	Oui	24	Non	Non	Oui	Oui
2	CAMASIGA	Oui	Oui	24	Non	Non	Oui	Oui
3	IBAMBIRO	Oui	Oui	24	Non	Non	Oui	Oui
4	KAHINGA	Oui	Oui	24	Non	Non	Oui	Oui
5	KALENGERA	Oui	Oui	24	Non	Non	Oui	Oui
6	KALUNGA	Oui	Oui	24	Non	Non	Oui	Oui
7	KAMANYOLA	Oui	Oui	23	Oui	Oui	Oui	Oui
8	KAMISIMBI	Oui	Oui	24	Non	Non	Oui	Oui
9	KASHENYI	Oui	Oui	24	Non	Non	Oui	Oui
10	MAZIGIRO	Oui	Oui	30	Non	Non	Oui	Oui
11	MUNYA	Oui	Oui	26	Non	Non	Oui	Oui
12	MUZINZI	Oui	Oui	26	Non	Non	Oui	Oui
TOTAL		12	12	297	1	1	12	12

Commentaires : 11 CODESA sur 12 n'ont pas d'infrastructure. La formation évoquée ci-haut concerne l'approche de lutte contre les violences sexuelles.

SYNTHESE DE L'ANALYSE DU PMA

N°	INTERVENTION DU PMA	PERSONNEL			Infrastructures	Equipement	MEG et Intrants spécifiques	Outils de collecte de données
		Qualifié	Formé	Nombre				
1	Consultation curative	12	9	9	11	11	12	12
2	Vaccination	12	0	0	9	11	12	12
3	Réhabilitation nutritionnelle	12	3	3	11	9	0	1
4	CPN	12	5	5	8	12	11	11
5	CPS	12	3	4	8	12	11	11
6	CPoN	12	0	0	8	11	12	12
7	Accouchement eutocique	12	5	8	9	9	11	11
8	Planification familiale	12	7	8	11	12	12	12
9	Activités préventives	12	10	23	12	12	12	12
10	Activité de dépistage	12	6	14	12	4	4	12
11	Activité de prise en charge	12	6	5	12	3	3	12
12	Activités des petites chirurgies	12	0	0	12	9	9	11
13	Laboratoire	5	2	2	9	11	3	11
14	Activités promotionnelles	12	2	5	5	9	1	8
15	Activités de réadaptation	12	0	0	0	0	0	0

16	Gestion de l'information sanitaire	12	8	10	12	1	12	12
17	Pharmacie	12	2	2	9	11	12	12
18	Visite a domicile	12	1	1				
19	Appui CODESA	12	12	297	1	1	12	12

Problèmes identifiés en rapport avec le PMA :

- Aucun CS n'a un PMA complet,
- 9 prestataires sur 24 souhaités sont formés en ordinogramme des soins au niveau des CS,
- 3 CS/ 12 ne disposent pas de hangar pour la CPS,
- 100% de IT et ITA non formés en PEV,
- 1 CS ne dispose pas de frigos pour la chaîne du froid,
- 4 CS/ 12 n'ont pas encore intégré la PCIMA,
- Rupture intempestive de stock des intrants de rénutrition et médicaments spécifiques au niveau des UNTA et UNTI,
- 3 prestataires seulement dans la ZS sont formés en PCIMA,
- Rupture intempestive des Mébendazole, pour le déparasitage des femmes enceintes lors des CPN,
- 7 CS ne dispose pas de balances salter en bon état,
- 3 CS ne disposent pas de maternité,
- Tous les prestataires de CS non formés en techniques de chirurgie de base,
- Le CS de CAMASIGA ne dispose pas de microscope,
- La ZS ne dispose que de 3 Techniciens de laboratoire dans les CS,
- 11 CS ont rencontré des Rupture de stock des réactifs de laboratoire,
- Les activités de réadaptions non encore intégrées dans toute la ZS,
- 100% de CS ne dispose pas d'équipements de base au complet.

1.3. Analyse du PCA

- PCA incomplet par manque de service des soins intensifs, des urgences, de néonatalogie et d'isolement à l'HGR.
- Manque d'appui pour les programmes spécifiques : VIH/SIDA, UNTI, Tuberculose, diabète et sécurité transfusionnelle.
- L'HGR ne dispose pas de clôture, ni d'incinérateur répondant aux normes,
- Manque d'appui en médicaments et au fonctionnement du CH KAMANYOLA,
- Faible intégration de programmes spécialisés au CH KAMANYOLA,
- Manque d'ambulance pour le transfert des malades à l'HGR et au CH KAMANYOLA,

- Faible capacité de résilience des Hôpitaux par rapport aux épidémies,
- Manque d'un kit informatique à l'HGR NYANGEZI.

1.4. Ressources humaines dans la ZS

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

Personnel médical		BCZ	HGR	CH	CS	PS
1	Nbre de Médecins spécialistes cliniciens					
2	Nbre de Médecins spécialistes en Santé Publique	1		1		
3	Nbre de Médecins généralistes	0	3	2	3	0
Personnel Infirmier						
4	Nbre d'Infirmiers L2/A0	2	2	2	4	
5	Nbre d'Infirmiers A1	0	6	7	23	
6	Nbre d'Infirmiers A2	0	8	5	22	1
7	Nbre d'Infirmiers A3		1		2	3
Autres professionnels de santé						
8	Nbre de Pharmaciens	1				
9	Nbre d'Assistants en Pharmacie (A1)	1	0	0	0	0
10	Nbre d'Administrateurs Gestionnaires	1	1	1	1	
11	Nbre de Radiologues					
12	Nbre Techniciens en radiologie :					
	• TR A1					
	• TR A2					
13	Nbre de Techniciens de Laboratoire :					
	• TL A1	0	2	2	3	
	• TL A2					
14	Nbre de Nutritionnistes	1	0	0	0	
15	Nbre de Techniciens d'Assainissement :					
	• TA A1					
	• TA A2					
16	Tradipraticiens					
Personnels administratifs et autres						
17	Nbre d'Animateurs communautaires (AC)	1				
18	Nbre de Secrétaires	2	1	1	3	
19	Nbre de Garçons de salle	0	4	5	15	
20	Nbre de filles de salle	0	5	4	17	
21	Nbre de Sentinelles	2	3	4	15	
22	Autres à préciser	1	0	2	20	
Nombre des relais communautaires dans les AS						
Total		13	36	36	128	4

Commentaire :

Problèmes identifiés :

1. Le personnel soignant représente environ 47% des agents de la ZS
2. Environ 60% des agents actifs ne perçoivent pas la prime de risque de l'Etat
3. 5 Agents seulement sur 201 perçoivent un salaire de l'Etat à la fin du mois,
4. 3 CS seulement disposent de technicien de laboratoire,
5. La ZS ne dispose pas d'anesthésiste qualifié ni de radiologue,

1.5. Partenariat dans la ZS

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

N0	Nom du partenaire	Type d'appui	Domaine ² d'intervention	Contenu de l'appui ³	Services bénéficiaires à préciser (ECZ, HGR, CS...)	Durée
1	BDOM	Global	Soins de santé primaires	Appui aux organes de gestion, Formation, supervision, Approvisionnement en médicaments, Construction, réhabilitation, équipements médicaux	BCZS, HGR, CS	Indéterminée
2	GIZ/ PASS	Global	Soins de santé primaires	Appui aux organes de gestion, Formation, supervision, Approvisionnement en médicaments, Construction, réhabilitation, MUSA et centre des jeunes, Information sanitaire, Prime des prestataires Et appui au fonctionnement, PEC des indigents	BCZS, HGR, CS, CODESA, MUSA	1 an
3	PROSANI/ CHEMONICS	Partiel	Soins de santé primaires	Approvisionnement en Médicaments, appui aux Organes de gestion	BCZS, HGR, CS	1 an
4	FONDATION PANZI	Partiel	Lutte contre la violence sexuelle	Appui au fonctionnement Approvisionnement kit PEP, PEC holistique des VVS	BCZS, HGR, CS, CODESA	1 an
5	AAP	Partiel	Eau, hygiène et assainissement	Appui au fonctionnement, Entretien des engins, Achat des performances	BCZS, CODESA	1 an
6	FHI	Partiel	Soins de santé primaires	Construction maternité	HGR	2 ans
7	MSV	Partiel	Soins de santé Primaire	Investissement, médicaments Formation	HGR	3 ans

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 chaîne de froid, pétrole....pour ce qui est de la vaccination.

Commentaire : le PAO de l'année 2019 s'était appuyé sur les souscriptions des partenaires, cependant la plupart n'ont pas honoré leurs engagements.

Problèmes identifiés :

1. Faible alignement des PTF au PAO
2. Les activités préventives de lutte contre les maladies telles que : VIH, TBC, MTN, la malnutrition, Diabète et santé mentale ne sont pas appuyées.
3. Absence d'un cadre de concertation avec les PTF dans la ZS.

1.6. Carte ou croquis de la ZS



2. 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...

III. REVUE SOMMAIRE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION OPERATIONNEL DE L'ANNEE PRECEDENTE (n-1)⁴

2.1. Contexte de mise en œuvre du PAO (n-1)⁵

- **Sur le plan politique et sécuritaire**

La stabilité et sécurité garantie sur toute l'étendue de la ZS.

- **Sur le plan socioéconomique**

⁴ Il s'agit ici d'inscrire la synthèse de l'évaluation finale de la mise en œuvre du PAO de l'année (n-1) en termes du niveau d'atteinte de réalisation des activités de ce plan et de mobilisation des ressources.

⁵ Cette description doit être succincte 15 lignes en raison de 5 lignes par point suffisent.

Passage de la tarification par acte à la tarification forfaitaire au niveau des FOSA avec comme conséquence la baisse de recette propre des structures ;

Non-respect des engagement de partenaire PROSANI ;

Prolifération des FOSA pirates dans toutes les cités de la ZS.

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

Epidémie de choléra dans les AS de KASHENYI et KAMANYOLA.

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

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

(1) Actions du PDSZ/Activités du PAO (année n-1)	(2) Nbre ou Montant du budget	(3) Taux de réalisation ou Taux d'exécution du budget
(1) Actions du PDSZ planifiées au cours de l'année (n-1)	76	
(2) Activités liées au PDSZ planifiées dans le PAO (année n-1)	76	
(3) Activités planifiées et réalisées totalement	60	78,9%
(4) Activités planifiées et réalisées partiellement		
(5) Budget mobilisé (en USD)	624765,1\$	72,8%
(6) Activités non planifiées mais réalisées		
(7) Budget mobilisé pour activités non planifiées (en USD)		

Taux de réalisation des activités (col.3)=
Nbre d'activités totalement réalisées
(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 identifiés :

1. Faible taux de réalisation des activités planifiées suite au non-respect des engagements du partenaire PROSANI.
2. Changement d'approche dans l'appuis des activités de lutte contre le VIH par BDOM/CODILUSI,

2.3. Difficultés rencontrées au cours de la mise en œuvre du PAO (année n-1)⁶

1. Les activités planifiées avec PROSANI n'ont pas été réalisées à cause de la lenteur de mise en œuvre de leur projet dans les ZS ;
2. lenteur de décaissement des fonds de certains partenaires ;
3. manque des partenaires d'appuis des activités de lutte contre le VIH et la malnutrition dans la ZS.

⁶Il s'agit d'énumérer des difficultés ayant perturbé la mise en œuvre du PAO (année n-1) de la ZS. Elles découlent de l'évaluation du PAO (année n-1) qui doit précéder l'élaboration du PAO (année n) de la ZS. Il est bon de les identifier et d'en chercher si possible les pistes de solutions afin de garantir la mise en œuvre du PAO (année n). Il peut s'agir de l'insécurité, de la survenue des épidémies, catastrophes ou autres risques sanitaires, du non-respect des engagements financiers de l'Etat, des provinces et des PTF, etc.

II. PROBLÈMES PRIORITAIRES DE LA ZONE DE SANTE

a. 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 simple	21586	61,90%
2	Diarrhée simple	4732	13,57%
3	Pneumonie simple	4685	13,44%
4	Paludisme grave	1943	5,57%
5	IST nouveaux cas	1924	5,52%
	Total	34870	

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

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	Anémie	143	72,96%
2	Mortalité néonatale inférieure à 7 jours	49	25,00%
3	Décès maternel	2	1,02%
4	Diabète	1	0,51%
5	Hypertension artérielle	1	0,51%
	Total	196	

Tableau N°8 : Autres pathologies endémo- épidémiques ou autres problèmes spécifiques de santé ayant un intérêt de santé publique particulier⁷ :

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	Rougeole	600	47%
5	Malnutrition	321	25%
3	VIH/SIDA	129	10%
4	VVS	124	10%
2	Cholera	114	9%
	Total	1288	

Commentaires en rapport avec la situation épidémiologique⁸

La ZS a connu 2 épidémies : choléra et rougeole.
Le paludisme est à la base de 62% de consultations dans la ZS.

⁷ 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.

⁸ 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 affectés. Les récentes épidémies survenues dans la ZS et les facteurs qui les favorisent seront également décrites.

b. Problèmes prioritaires du système de santé⁹

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)	<ol style="list-style-type: none"> 1. PMA incomplet par insuffisance d'appui aux activités de PCIMA, PF, VIH, TBC, Santé mentale, Diabète, HTA et programme de réadaptation. 2. PCA incomplet par manque de service des soins intensifs, des urgences, de néonatalogie et d'isolement à l'HGR.
2	Ressources humaines pour la santé (RHS)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insuffisance de personnel formé en ordinogramme des soins, PEV, SNIS, CPS redynamisée, CPN focalisée, gestion des médicaments, gestion financière, PCIMA, PF. 2. Insuffisance de laborantins dans les CS, 3. Faible proportion des agents ayant la prime de risque de l'Etat,
3	Infrastructures, équipements médico sanitaires et maintenance	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insuffisance des locaux à l'HGR, 2. Vétusté des bâtiments des CS de CAMASIGA, KAHINGA et KASHENYI, 3. Insuffisance des équipements de base dans les CS de CAMASIGA, KAMISIMBI et KALUNGA. 4. Vétusté des engins de la ZS pour les supervisions.
4	Médicaments essentiels et intrants spécifiques	<ol style="list-style-type: none"> 1. ligne de crédit en médicaments allouée aux FOSA reste insuffisant, 2. Manque d'appui en MEG pour le CH KAMNYOLA, 3. Irrégularité d'approvisionnement en intrants de PCIMA dans la ZS, 4. Faible capacité de maintien du capital médicaments au niveau des FOSA.
5	Financement du système local de santé	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faible capacité de mobilisation des recettes locale dans le contexte de tarif forfaitaire, 2. Faible adhésion aux MUSA dans la ZS, 3. La prime de performance contractée avec les PTF reste insuffisant pour combler le GAP,
6	Information sanitaire	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insuffisance des outils de collecte et de transmission des données, 2. Faible qualité d'analyse des données à la base.
7	Gouvernance, au leadership et à la collaboration intersectorielle dans la ZS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faible tenue de réunion de cellule épidémiologique dans la ZS 2. Faible tenue de réunion d'analyse des données SNIS des FOSA au BCZS, 3. Faible tenue des réunions de COGE au BCZS et HGR selon les normes.

⁹ 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.

III. CADRE DE RESULTATS¹⁰ : 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) : Accroître 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 ¹¹	Cible annuelle de l’année en cours	Indicateurs clés du résultat issu du CS&E du PNDS-2¹²
<u>Axe 1 du PNDS 2019-2022</u>	Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé	
<u>Résultat 1.1. du PNDS-2019-2022 :</u>	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: ¹³Amélioration de la couverture sanitaire		

¹⁰ Le cadre de résultats du PAO consolidé de la ZS fixe les cibles annuelles attendues et détermine les indicateurs de résultat qui les mesurent.

¹¹ Sur base de ses missions et/ou attributions, la ZS planifie sur les 3 axes du PNDS 2019-2022. Pour le 1^{er} axe la ZS planifie 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 renforcement 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

¹² 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 spécifiques du 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 défini.

¹³ 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

<u>Objectif spécifique 1</u> : 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	12 AS	Nbre de CS offrant le PMA conforme aux normes Nbre de CS couvertes par un paquet SRMNEA
<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	2 Hôpitaux	Nbre d'Hôpitaux offrant un PCA conforme aux normes Nbre d'Hôpitaux couverts par un paquet SRMNEA
<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	12 AS	Nbre de CS offrant un service du contrôle des maladies chroniques transmissibles et non transmissibles
<u>Objectif spécifique 4</u> : Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) à l'HGR d'ici fin 2020	2 Hôpitaux	Nbre d'Hôpitaux offrant des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT)
<u>Objectif spécifique 5</u> : 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	12 AS	Nbre d'AS ayant développé le paquet d'interventions de résilience des communautés contre les risques d'épidémie de choléra ou de rougeole.
Sous-axe 1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé		
<u>Objectif spécifique 1</u> : Renforcer les compétences de l'ECZS d'ici fin 2020		
<u>Objectif spécifique 2</u> : renforcer le cadre concertation avec les secteurs publiques et privées dans la ZS d'ici fin 2020	5	Proportion des Fosa privée intégrées

Objectif spécifique 3 : Rationnaliser le fonctionnement du BCZS d'ici fin 2020	1 véhicule et 7 Motos	Nbre de véhicule et motos disponibles au BCZS
<i>Objectif spécifique 4</i> : Renforcer l'Appui au fonctionnement des structures à tous les niveaux dans la ZS d'ici fin 2020	15	Proportion des Fosa appuyée
<i>Objectif spécifique 5</i> : Modernisation des équipements et infrastructures du MSP dans la ZS d'ici fin 2020	21	Nombre des bâtiments construits sur planifiés
Sous-axe 1.3 : ¹⁴Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT & MT, Résilience, etc.)		
<i>Objectif spécifique 1</i> : Compléter le PMA de qualité dans 12 CS d'ici fin 2020	12	Nbre de CS avec PMA complet
<i>Objectif spécifique 2</i> : Compléter le PCA de qualité dans 3 Hôpitaux d'ici fin 2020	3	Nbre d'Hôpitaux avec PCA complet
<u>Résultat 1.2. du PNDS-2</u>	<i>La proportion des structures de participation communautaire impliquées dans l'offre de quelques services de soins (promotionnels, préventifs et curatifs), est augmentée de 50%.</i>	
Sous axe 1 : renforcement des organes de participation communautaire		
<i>Objectif spécifique 1</i> : renforcer les organes de participation communautaire dans 12 AS d'ici fin 2020	<u>12</u>	Nombre de CODESA redynamisé
<u>Sous axe 2 : Promotion de l'utilisation des services de santé</u>		
<i>Objectif spécifique 1</i> : renforcer les activités de marketing social et de communication en collaboration avec les leaders communautaires pour une meilleure utilisation et appropriation	12 AS	Nbre de séances des sensibilisations réalisées

¹⁴ 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

des services et soins de santé dans les 12 AS d'ici fin 2020		
<i>Objectif spécifique 2</i> : Organiser les activités de masse en renforcement de celles de routine dans 12 AS d'ici fin 2020	2 JNV	Nombre de campagne réalisée
<i>Objectif spécifique 3</i> : améliorer l'hygiène en milieu hospitalier dans 21 Fosa dans la ZS d'ici 2022	21 comité d'hygiène sont fonctionnels dans la ZS	Nombre de comité d'hygiène redynamisé
Sous axe 1 : Extension des sites de soins communautaires		
<i>Objectif spécifique 1</i> : Renforcer l'Appui au fonctionnement des sites des soins communautaires existants dans la ZS d'ici fin 2020	5	Nbre de SSC Fonctionnel
<i>Objectif spécifique 2</i> :		
<u>Axe 2 du PNDS 2019-2022</u>	Appui aux piliers du système de santé du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité	
Sous-axe 2.1 : Développement des RHS		
<u>Résultat 2.1</u>	<i>Au moins 50% des structures de santé à tous les niveaux du Système de Santé disposent d'un personnel de santé compétent, performant, motivé, en quantité suffisante et équitablement réparti pour une offre de services et de soins de santé de qualité</i>	
<i>Objectif spécifique 1</i> : améliorer la disponibilité et la fidélisation des ressources humaines dans la ZS d'ici fin 2020	250 Agents	Proportion de personnel rémunéré
<i>Objectif spécifique 2</i> : renforcer la capacité des prestataires du BCZ, de 12 CS et 3 Hôpitaux en différents domaines d'intervention des SSP d'ici fin 2020	BCZS, 12 CS et 3 Hôpitaux	Nbre des prestataires formés
<i>Objectif spécifiques 3</i> : renforcer les Fosa en personnel qualifié d'ici fin 2020	5 techniciens de laboratoire recrutés dans	Nbre des CS avec technicien de labo et HGR avec anesthésistes

	les CS et 2 Anesthésistes pour les hôpitaux	
<i>Objectif spécifique 4</i> : renforcer les supervisions et coaching dans les 21 Fosa de la ZS d'ici fin 2020	56 supervisions intégrées au niveau des FOSA sont réalisées	Proportion de supervisions réalisées
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants		
<i>Résultat 2.2 :</i>	<i>La disponibilité des médicaments et produits de santé de qualité, prioritaires et vitaux, parmi lesquels les 13 médicaments qui sauvent les vies des femmes et des enfants ainsi que les médicaments des Programmes spécialisés du MSP est augmentée dans les FOSA de 20 à 80%.</i>	
<i>Objectif spécifique 1</i> : approvisionner la ZS en MEG et intrants spécifiques d'ici fin 2020	21 Fosa	Nbr des Fosa approvisionnée en MEG et intrants spécifiques
<i>Objectif spécifique 2 :</i> Améliorer le financement destiné aux médicaments dans la ZS d'ici fin 2022	Chaque Fosa dispose d'un compte en banque pour le fonds réserve médicaments	Nbr de Fosa qui déposent en banque le 100% de recette médicaments
Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements		
<i>Résultat 2.3 :</i>	<i>Au moins 80% des infrastructures sanitaires ciblées sont construites et/ou réhabilitées et équipées dans le contexte de l'émergence du pays</i>	
<i>Objectif spécifique 1</i> : Moderniser des infrastructures du MSP dans la ZS d'ici fin 2020	1 Maternité à KASHENYI, 1 Maternité à KAMISIMBI 1 Clôture à l'HGR	Nombre des bâtiments construits sur planifiés
<i>Objectif spécifique 2</i> : Equiper les FOSA de la ZS d'ici fin 2020.	21 FOSA	Nombre de FOSA équipée
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	
<i>Objectif spécifique 1</i> : Améliorer de la complétude, promptitude et exactitude des données collectées dans les FOSA	21 FOSA	Nombre des rapports reçus à temps et transmis dans le DHIS-2
<i>Objectif spécifique 2</i> Renforcer la recherche opérationnelle dans la ZS d'ici fin 2020	Les enquêtes de satisfaction sont réalisées dans 2 hôpitaux, et les enquêtes CAP nutrition et VA dans la ZS	Nbre enquête réalisée
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%.	
<i>Objectif spécifique 1</i> Augmenter la couverture de la ZS en MUSA de 9 à 12 AS d'ici fin 2020	12 AS	Nbre d'AS couverte en MUSA
<i>Objectif spécifique 2</i> : Améliorer l'utilisation des recettes générées par les FOSA	1 atelier	Assurer l'organisation d'un atelier d'évaluation du tarif forfaitaire en vigueur dans les FOSA
<i>Objectif spécifique 3</i> :(En rapport avec l'efficacité 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	

<i>Objectif spécifique 1</i> : Redynamiser la fonctionnalité des organes de gestion dans la ZS d'ici fin 2020	2 CA, 12 COGE, 46 CODIR et CODESA	Nbre de réunions tenues
<i>Objectif spécifique 2</i> : Renforcer les mécanismes de suivi-évaluation et de redevabilité dans les FOSA d'ici fin 2020	21 FOSA	Nombre des missions d'évaluation réalisées
<i>Objectif spécifique 3</i> : améliorer le processus de planification dans la ZS d'ici fin 2020	1 PDZS et 4 PAO élaborés	Nbr des PAO élaborés sur les planifiés
<u>Résultat 3.2.</u>	<i>Le MSP joué pleinement son rôle dans la mise en œuvre des politiques et stratégies des autres secteurs ciblés en vue de l'atteinte des objectifs globaux de développement</i>	
<i>Objectif spécifique 1</i> : Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 2020		
<u>Objectif spécifique 2</u> : améliorer les conditions d'hygiène et assainissement dans les villages de la ZS d'ici fin 2020	47 Villages de rattrapage accompagnés dans le programme villages et écoles assainis	Nombre de villages accompagnés

IV. CADRE PROGRAMMATIQUE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS

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

Axes du PNDS 2019-2022/Objetifs spécifiques du PAO	Cibles annuelles cfr Résultats Attendus du PPDS	Activités	Indicateurs d'activités	Responsables	Chronogramme					COUTS	
Axe 1 : Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé											
<u>Résultat 1.1. du PNDS-2019-2022</u>											
Sous-axe 1.1.1. Amélioration de la couverture sanitaire											
<u>Objectif spécifique 1</u> : 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	Tx CPN1 : 90%	Organiser les séances de CPN en stratégie fixe et avancée dans les FOSA	Couverture en CPN	ECZS, IT, MDH	X	X	X	X	12		
	Tx accouchement assisté par un personnel qualifié : 80%		Tx accouchement assisté	IT, MDH	X	X	X	X	12		
	Tx de PF 20%		Tx des nouvelles acceptantes aux méthodes PF modernes	IT, MDH	X	X	X	X	12		
	Tx de CPS1 90%	Organiser les séances de CPS en stratégie fixe et avancée dans les FOSA	Tx de CPS1	IT,	X	X	X	X	12		
	Tx couverture vaccinale en VAR : 80%	Organiser les séances de CPS en stratégie fixe et avancée dans les FOSA	Couverture vaccinal	IT	X	X	X	X	12		

	228 séances	Organiser les séances des vaccinations en stratégie fixe et avancées	Nombre de séance réalisée	IT	X	X	X	X	12	\$ 15	\$ 3 220
	12 AS	Organiser les séances de pesée communautaire	Nombre de séance réalisée	IT	X	X	X	X	12		
	2 Passages	Organiser 2 passages de vaccination contre la poliomyélite	Nombre de campagne réalisée	ECZS	X		X		2	\$ 12 278	\$ 24 556
	1 passage	Organiser la distribution de masse d'Albendazole et Ivermectine dans le cadre de lutte contre la filariose lymphatique dans la ZS	Nombre de campagne réalisée	ECZS	X				1	\$ 17 836	\$ 17 836
	1 passage	Organiser une campagne de vaccination contre la fièvre jaune	Nombre de campagne réalisée	ECZS			X		1	\$ 209 411	\$ 209 411
<i>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</i>											
<i>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</i>											
	100% de femmes enceintes testées au VIH pendant la PTME dans les CS	Organiser le Dépistage volontaire des femmes enceintes	Proportion de femmes enceinte testées avec résultat	IT	X	X	X	X	12		
	100% d'épidémie sont identifiée à temps et la riposte organisée	Redynamiser des sites sentinelles de	Nombre de visite organisée au niveau de site sentinelle	ECZS	X	X	X	X	12		

		surveillances des PFA, choléra										
	60% des femmes dorment sous Milds	Organiser la distribution des Milds aux femmes enceintes pendant les CPN	Proportion des femmes enceintes avec Milds	IT, MDH	X	X	X	X	12			
	Couverture en TPI : 90%	Organiser la distribution des Fansidare pendant les CPN	Couverture en TPI	IT, MDH	X	X	X	X	12			
	100% de cas de paludisme chez les enfants sont dépistés et traités	Organiser le dépistage et le traitement de paludisme dans les FOSA	Proportion de cas de paludisme dépistés et traités selon le PN	IT, MDH	X	X	X	X	12			
	100% de cas de paludisme chez les femmes enceintes sont dépistés et traités	Organiser le dépistage et le traitement de paludisme dans les FOSA	Proportion de cas de paludisme dépistés et traités selon le PN	IT, MDH	X	X	X	X	12			
	51% de taux de détection de la TBC	Organiser le dépistage de cas de TBC	Taux de dépistage de la TBC	IT, MDH	X	X	X	X	12			
	80% de taux de guérison de la TBC	Organiser la prise en charge de cas de TBC selon le protocole	Taux de guérison de la TBC	IT, MDH	X	X	X	X	12			
	90% de femme enceinte supplémentée en fer	Organiser la distribution de fer aux femmes enceintes	Taux de supplémentation en fer	MDH, IT	X	X	X	X	12			
	90% des accouchées supplémentées en vitamine A	Organiser la distribution de Vit A aux accouchées	Taux de supplémentation en vitamine A	MDH, IT	X	X	X	X	12			
	90% des enfants de 6 à 59 mois supplémentés en Vitamine A ;	Organiser la supplémentation en Vit A chez les enfants de 6 à 59 mois pendant les CPS	Taux de supplémentation en Vitamine A chez les enfants de 6 à 59 mois	IT	X	X	X	X	12			

<i>Objectif spécifique 4</i> : Renforcer l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) à l'HGR d'ici fin 2020	100% des femmes qui accouchent dans les 3 hôpitaux sont testées au VIH pendant la PTME	Organiser le Dépistage volontaire de VIH chez les femmes enceintes	Proportion de femmes enceintes testées avec résultat	MDH	X	X	X	X	4		
	10% de la population sont dépistés volontairement dans le CDV	Organiser les séances de dépistage volontaire de la population au VIH dans CDV	Nombre de personne dépistée	MDH, IT	X	X	X	X	12		
	80% de PVV dépistés sont traités sous TARV	Organiser la prise en charge des PVV dans les centres de traitement	Proportion des PVV sous TARV	MDH, IT	X	X	X	X	12		
<i>Objectif spécifique 5</i> : 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	100% d'épidémie sont identifiée à temps et la riposte organisée	Assurer l'appui à l'Organisation des 4 réunions de cellule de surveillance de choléra	Nombre de riposte organisée contre les épidémies	ECZS	X	X	X	X	4		
Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé											
<i>Objectif spécifique 1</i> : Renforcer les compétences de l'ECZS d'ici fin 2020											
<i>Objectif spécifique 2</i> : renforcer le cadre concertation avec les secteurs publiques et privées dans la ZS d'ici fin 2020	5 FOSA privées intégrées	Amorcer le processus d'intégration de 1 Hôpital et 4 dispensaires privés	Nombre des FOSA privées intégrées	ECZS	X	X			5	\$ 150	\$ 600
Objectif spécifique 3 : Rationaliser le fonctionnement du BCZS d'ici fin 2020	1 Véhicule et 5 motos	Assurer la maintenance des engins au BCZS	Nombre des engins roulant qui bénéficie d'un entretien au BCZS	ECZS	X	X	X	X	6	\$ 140	\$ 560

<i>Objectif spécifique 4</i> Renforcer l'Appui au fonctionnement des structures à tous les niveaux dans la ZS d'ici fin 2020	15 FOSA	Assurer l'appui au fonctionnement du BCZS	Nombre de FOSA appuyées	ECZS	X	X	X	X	15	\$ 700	\$ 8 400
<i>Objectif spécifique 5</i> : Améliorer la qualité de prestation dans les FOSA d'ici fin 2020	56 missions	Organiser les missions des supervisions intégrées vers les FOSA	Nombre de supervision réalisée	ECZS	X	X	X	X	56	\$ 20	\$ 4 600
	168 missions	Assurer l'appui au fonctionnement des 14 FOSA	Nombre de supervision réalisée	ECZS	X	X	X	X	14	\$ 90	\$ 4 320
	56 missions	Organiser trimestriellement les missions d'évaluation qualité dans les Fosa	Nombre de supervision réalisée	ECZS	X	X	X	X	56	\$ 331	\$ 1 224
	2400 Litres	Assurer l'approvisionnement du BCZS en gasoil,	Nombre d'approvisionnement	ECZS	X	X	X	X	2400	\$ 150	\$ 1 800
	2400 Litres	Assurer l'approvisionnement du BCZS en d'essence,	Nombre d'approvisionnement	ECZS	X	X	X	X	2400	\$ 256	\$ 372
	100 Litres	Assurer l'approvisionnement du BCZS en lubrifiant,	Nombre d'approvisionnement	ECZS	X	X	X	X	100	\$ 30	\$ 360
	5 motos et 1 véhicules	Assurer La maintenance des 5 motos et 1 véhicules	Nombre d'approvisionnement	ECZS	X	X	X	X	5 motos et 1	\$ 140	\$ 560
	1080 litres	Assurer l'approvisionnement du BCZS en pétrole pour la chaîne du froid,	Nombre d'approvisionnement	ECZS	X	X	X	X	1080	\$ 80	\$ 960
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> : Compléter le PMA de qualité dans 12 CS d'ici fin 2020	12 AS	Assurer l'intégration des activités de lutte contre le VIH dans 12 AS	Nombre de CS avec PMA complet	ECZS	X					12		
	12 AS	Assurer la redynamisation des activités de santé mentale dans les AS	Nombre de CS avec PMA complet	ECZS	X	X	X	X		12		
	12 AS	Assurer la redynamisation des activités de PCIMA dans les UNTA	Nombre de CS avec PMA complet	ECZS	X	X	X	X		12		
<u>Objectif spécifique 2</u> : Compléter le PCA de qualité dans 3 Hôpitaux d'ici fin 2020	1 Hôpital	Assurer l'intégration des activités de lutte contre les VIH à la polyclinique Shillo	Nombre d'hôpitaux avec PCA complet	MDH	X	X	X	X		1		
	3 Hôpitaux	Assurer la redynamisation des activités de PCIMA dans les UNTI	Nombre d'hôpitaux avec PCA complet	MDH	X	X	X	X		3		
	1 Hôpital	Assurer l'ouverture d'une unité des soins intensifs à l'HGR	Nombre d'hôpitaux avec PCA complet	MDH				X		1	\$ 6 000	\$ 6 000
	1 Unité de néonatalogie à l'HGR	Ouvrir une unité de néonatalogie à l'HGR	Nombre d'unité fonctionnelle à l'HGR	MDH				X		1	\$ 2 000	\$ 2 000
<u>Résultat 1.2. du PNDS-2019-2022</u>												
<u>Sous axe 1.2.1. renforcement des organes de participation communautaire</u>												
<u>Objectif spécifique 1</u> : renforcer les organes de participation communautaire dans 12 AS d'ici fin 2020	4 CODESA	Redynamiser les CODESA dans la ZS	Nombre de CODESA redynamisé		X	X		X		4	\$ 50	\$ 200
<u>Sous axe 1.2.2.: Promotion de l'utilisation des services de santé</u>												

<i>Objectif spécifique 1</i> : renforcer les activités de marketing social et de communication en collaboration avec les leaders communautaires pour une meilleure utilisation et appropriation des services et soins de santé dans les 12 AS d'ici fin 2020	12 AS	Organiser les séances de sensibilisation de la communauté sur le tarif forfaitaire dans les FOSA	Nbre de séances des sensibilisations réalisées	IT	X					12		
Sous axe 1.2.3. : Extension des sites de soins communautaires												
<i>Objectif spécifique 1</i> : Renforcer l'Appui au fonctionnement des sites des soins communautaires existants dans la ZS d'ici fin 2020	5 SSC	Assurer l'appui au fonctionnement des SSC	Nbre de SSC Fonctionnel		X	X	X	X		5	\$ 200	\$ 2 400
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												
<i>Objectif spécifique 1</i> : améliorer la disponibilité et la fidélisation des ressources humaines dans la ZS d'ici fin 2020	250 Agents	Assurer la paie de prime de risque des agents dans les FOSA	Proportion de personnel rémunéré	ECZS	X	X	X	X		250	\$ 8 769	\$ 105 228
	250 Agents	Assurer la paie de prime de motivation des partenaires aux agents	Proportion de personnel rémunéré	ECZS	X	X	X	X		250	\$ 430	\$ 264
	250 Agents	Assurer la paie du salaire de l'Etat aux agents	Proportion de personnel rémunéré	ECZS	X	X	X	X		250	\$ 469	\$ 5 628
	250 Agents	Assurer la paie de prime locale aux agents	Proportion de personnel rémunéré	MDH, IT	X	X	X	X		250		

<i>Objectif spécifique 2 : renforcer la capacité des prestataires du BCZ, de 12 CS et 3 Hôpitaux en différents domaines d'intervention des SSP d'ici fin 2020</i>	9 Prestataires	Organiser la formation des ECZS en SMIR	Proportion de personnel rémunéré	ECZS			X		9	\$ 3 500	\$ 3 500
	30 Prestataires	Organiser la formation des Prestataires en Gestion des médicaments	Proportion de personnel rémunéré	ECZS	X				30	\$ 5 111	\$ 5 111
	30 Prestataires	Organiser la formation des Prestataires en Planification familiale dans la ZS	Proportion de personnel rémunéré	ECZS		X			30	\$ 4 500	\$ 4 500
	30 Prestataires	Former les Prestataires sur l'utilisation de l'ordinogramme des soins	Proportion de personnel rémunéré	ECZS		X			30		
	12 Prestataires	Former les prestataires des hôpitaux sur les protocoles thérapeutiques	Proportion de personnel rémunéré	ECZS			X		12		
	30 Prestataires	Organiser la formation des Prestataires en PEV	Proportion de personnel rémunéré	ECZS	X				30	\$ 4 500	\$ 4 500
<i>Objectif spécifiques 3 : renforcer les Fosa en personnel qualifié d'ici fin 2020</i>	5 techniciens de laboratoire et 2 Anesthésistes	Assurer le recrutement de 5 techniciens de laboratoire recrutés dans les CS et 2 Anesthésistes pour les hôpitaux	Nombre des CS avec technicien de labo et HGR avec anesthésistes	ECZS		X	X	X	5 techniciens de laboratoire et 2		
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants											
<i>Objectif spécifique 1 : approvisionner la ZS en MEG et intrants spécifiques d'ici fin 2020</i>	21 Fosa	Assurer l'approvisionnement régulier des FOSA en	Nbr des Fosa approvisionnée en	ECZS	X		X		21	\$ 23 010	\$ 46 019

		MEG et intrants spécifiques	MEG et intrants spécifiques									
	3 Hôpitaux, 5 CSR	Assurer l'approvisionnement régulier de 2 HGR,5 CSR en intrants de lutte contre le VIH/SIDA et TBC	Nbr des Fosa approvisionnée en médicaments	ECZS	X	X	X	X	3 Hôpitaux, 5	\$ 2 700	\$ 10 800	
	8 UNTA et 2 UNTI	Assurer l'approvisionnement de 8 UNTA et 2 UNTI en intrants de renutrition et médicaments spécifiques	Nbr des Fosa approvisionnée en médicaments	ECZS	X	X	X	X	8 UNTA et 2	\$ 14 312	\$ 28 624	
	9 Kits d'urgence cholera	Assurer l'approvisionnement de la ZS en kits d'urgence cholera	Nombre des kits pré positionnés dans la ZS	ECZS		X			9	\$ 300	\$ 2 700	
	15 FOSA	Assurer le paiement des frais de transports de médicaments de la PZ vers les CS	Nbr des Fosa approvisionnée en médicaments	ECZS	X	X	X	X	15	\$ 1 000	\$ 1 000	
<i>Objectif spécifique 2 :</i>	21 FOSA	Assurer le maintien de capital médicaments au niveau des FOSA	Nbr de Fosa qui déposent en banque le 100% de recette médicaments	ECZS	X	X	X	X	15			
Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements												
<i>Résultat 2.3 :</i>												
<i>Objectif spécifique 5 : Modernisation des équipements et infrastructures du MSP dans la ZS d'ici fin 2020</i>	21 FOSA	Assurer la dotation des FOSA en équipements et matériels médicaux	Nombre de FOSA équipée	ECZS			X		21			
	2 FOSA	Assurer la construction de CS de KAMISIMBI et de KASHENYI	Nombre de FOSA Construite	ECZS				X	2			

	2 FOSA	Assurer la réhabilitation de CS de CAMASIGA et de KAHINGA	Nombre de CS réhabilité	ECZS				X	2		
	1 Incinérateur	Assurer la construction d'un incinérateur à l'HGR	Nombre de FOSA avec incinérateur	MDH				X	1		
	1 clôture	Assurer la construction d'une clôture pour l'HGR	Nombre de FOSA avec clôture	MDH				X	1		
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire											
<i>Résultat 2.4 :</i>											
<i>Objectif spécifique 1 : Améliorer de la complétude, promptitude et correctitude des données collectées dans les FOSA</i>	21 FOSA	Assurer l'approvisionnement des FOSA en canevas SNIS	Nombre des FOSA dotées en SNIS	ECZS	X		X		21		
	12 mois	Assurer l'approvisionnement mensuel du BCZS en crédit pour l'internet	Proportion de rapport transmis à temps	ECZS	X	X	X	X	12		
<i>Objectif spécifique 2 Renforcer la recherche opérationnelle dans la ZS d'ici fin 2020</i>	Les enquêtes de satisfaction sont réalisées dans 2 hôpitaux, et les enquêtes CAP nutrition et VA dans la ZS	Nbre enquête réalisée		MDH				X	2		
Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la santé et réduction des barrières d'accès aux soins											
<i>Résultat 2.5 :</i>											
<i>Objectif spécifique 1 Augmenter la couverture de la ZS en MUSA de 9 à 12 AS d'ici fin 2020</i>	12 AS	Assurer la contractualisation des 2 AS avec les MUSA	Nbre d'AS couverte en MUSA	ECZS					2		
		Organiser des séances de sensibilisations en	Nombre de séance de sensibilisation réalisée	ECZS	X	X	X	X	12		

		faveur de l'adhésion aux MUSA										
	13 FOSA	Assurer la prise en charge des indigents dans les CS et HGR de la ZS moyennant les fonds d'équité	Nombre de FOSA qui bénéficie des fonds d'équité pour les indigents	ECZS	X					13		
<i>Objectif spécifique 2 : Améliorer l'utilisation des recettes générées par les FOSA</i>	1 atelier	Assurer l'organisation d'un atelier d'évaluation du tarif forfaitaire en vigueur dans les FOSA	Nombre d'atelier organisé	ECZS	X					1		
<i>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)</i>												
<i>Axe 3 du PNDS 2019-2022 : Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé</i>												
<i>Résultat 3.1.</i>												
<i>Objectif spécifique 1 : Redynamiser la fonctionnalité des organes de gestion dans la ZS d'ici fin 2020</i>	2 CA,	Assurer l'organisation des réunions de CA dans la ZS	Nbre de réunions tenues	ECZS	X				X	2		
	12 COGE,	Assurer l'organisation des réunions de COGE dans la ZS	Nbre de réunions tenues	ECZS	X	X	X	X	X	12		
	144 CODESA	Assurer l'organisation des réunions de CODESA dans la ZS	Nbre de réunions tenues	IT	X	X	X	X	X	144		
<i>Objectif spécifique 2 : Renforcer les mécanismes de suivi-évaluation et de redevabilité dans les FOSA d'ici fin 2020</i>	12 Revues mensuelles	Assurer l'organisation des revues mensuelles des activités dans la ZS	Nbre de réunions tenues	ECZS	X	X	X	X	X	12		

<i>Objectif spécifique 3</i> : améliorer le processus de planification dans la ZS d'ici fin 2020	1 PAO élaborés	Assurer l'organisation d'un atelier l'élaboration du PAO 2021	Nbr des PAO élaborés sur les planifiés	ECZS					X	1		
	1 Micro plan PEV	Assurer l'organisation d'un atelier du microplan PEV	Nbr des microplan PEV élaborés sur les planifiés	ECZS	X					1		
<i>Résultat 3.2..</i>												
<i>Objectif spécifique 1</i> : Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 2020	1 Centre des jeunes	Assurer l'Intégration les activités de centre des jeunes au CS de KAMANYOLA	Nombre de centre des jeunes fonctionnels dans la ZS	ECZS					X	1		
	3 Centres des jeunes	Assurer l'Appui aux activités de Centre des jeunes dans les CS de MUNYA, BUSHIGI et KAMANYOLA	Nombre de centre des jeunes appuyés	ECZS	X	X	X	X		3		
	36 Supervisions	Assurer la supervision activités centres jeunes/MUSA par le BCZ	Nombre de supervision réalisée	ECZS	X	X	X	X		36		
<i>Objectif spécifique 2</i> : améliorer les conditions d'hygiène et assainissement dans les villages de la ZS d'ici fin 2020	47 villages	Organiser les activités d'accompagnement de 47 villages de rattrapage dans le cadre du programme villages assainis	Nombre des villages ayant rattrapé les normes perdues	ECZS	X	X	X	X		47		

V. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION

a. 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 ZS¹⁵

¹⁵ 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

(1) Axes du PNDS 2019-2022/Objectifs spécifiques du PAO	(2) Cible	(3) Indicateurs de résultat (mesurant la cible annuelle)	(4) Performance/valeur observée au temps « t » de la mise en œuvre du PAO [1]	(5) Ecart [2]	(6) Observations à faire si possible[3]	-7	(8) Responsables
	annuelle					Recommandations de l'évaluation[4]	
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-2019-2022							
Sous-axe 1.1.1. Amélioration de la couverture sanitaire		Couverture en CPN					
<i>Objectif spécifique 1</i> : 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		Tx accouchement assisté					ECZS
Organiser les séances de CPN en stratégie fixe et avancée dans les FOSA	Tx CPN1 : 90%	Tx de CPN1					ECZS
Organiser les séances de CPS en stratégie fixe et avancée dans les FOSA	Tx de CPS1 90%	Tx de CPS1					ECZS

Organiser les séances de CPS en stratégie fixe et avancée dans les FOSA	Tx couverture vaccinale en VAR : 80%	Couverture vaccinal					ECZS
Organiser les séances des vaccinations en stratégie fixe et avancées	228 séances	Nombre de séance réalisée					ECZS
Renforcer le PEV de routine par la stratégie atteindre chaque enfant	12 AS	Nombre de FOSA appuyée en PEV					ECZS
Organiser les séances de pesée communautaire	12 AS	Nombre de séance réalisée					ECZS
Organiser 2 Passages des journées santé de l'enfant	2 Passages	Nombre de campagne réalisée					ECZS
							ECZS
Organiser 2 passages de vaccination contre la poliomyélite	2 Passages	Nombre de campagne réalisée					ECZS
Organiser la distribution de masse d'Albendazole et Ivermectine dans le cadre de lutte contre la filariose lymphatique dans la ZS	1 passage	Nombre de campagne réalisée					ECZS
<i>Objectif spécifique 2 : Accroître l'offre des services du contrôle des Maladies chroniques transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT) dans les AS d'ici fin 2020</i>							
Redynamiser des sites sentinelles de surveillances des PFA, choléra	100% d'épidémie sont identifiée à temps et la riposte organisée	Proportion de riposte réalisée aux épidémies					ECZS
Organiser la distribution des Milds aux femmes enceintes pendant les CPN	60% des femmes dorment sous Milds	Proportion des femmes enceintes avec Milds					ECZS
Organiser la distribution des Fansidare pendant les CPN	Couverture en TPI : 90%	Couverture en TPI					ECZS
Organiser le dépistage et le traitement de paludisme dans les FOSA	100% de cas de paludisme chez les enfants sont dépistés et traités	Proportion de cas de paludisme dépistés et traités selon le PN					ECZS
Organiser le dépistage et le traitement de paludisme dans les FOSA	100% de cas de paludisme chez les femmes enceintes	Proportion de cas de paludisme dépistés et traités selon le PN					ECZS

	sont dépistés et traités						
Organiser le dépistage de cas de TBC	51% de taux de détection de la TBC	Taux de dépistage de la TBC					ECZS
Organiser la prise en charge de cas de TBC selon le protocole	80% de taux de guérison de la TBC	Taux de guérison de la TBC					ECZS
Organiser la distribution de fer aux femmes enceintes	90% de femme enceinte supplémentée en fer	Taux de supplémentation en fer					ECZS
Organiser la distribution de Vit A aux accouchées	90% des accouchées supplémentées en vitamine A	Taux de supplémentation en vitamine A					ECZS
Organiser la supplémentation en Vit A chez les enfants de 6 à 59 mois pendant les CPS	90% des enfants de 6 à 59 mois supplémentés en Vitamine A ;	Taux de supplémentation en Vitamine A chez les enfants de 6 à 59 mois					ECZS
<i>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</i>	100% des femmes qui accouchent dans les 3 hôpitaux sont testées au VIH pendant la PTME	Proportion de femmes enceinte testées avec résultat					
Organiser les séances de dépistage volontaire de la population au VIH dans CDV	10% de la population sont dépistés volontairement dans le CDV	Nombre de personne dépistée					ECZS
Organiser la prise en charge des PVV dans les centres de traitement	80% de PVV dépistés sont traités sous TARV	Proportion des PVV sous TARV					ECZS
<i>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</i>	100% d'épidémie sont identifiée à temps et la riposte organisée	Nombre de riposte organisée contre les épidémies					

Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé							
<i>Objectif spécifique 1</i> : Renforcer les compétences de l'ECZS d'ici fin 2020							
Assurer la maintenance des engins au BCZS	1 Véhicule et 5 motos	Nombre des engins roulant qui bénéficie d'un entretien au BCZS					ECZS
<i>Objectif spécifique 2</i> : renforcer le cadre concertation avec les secteurs publics et privées dans la ZS d'ici fin 2020							
Amorcer le processus d'intégration de 1 Hôpital et 4 dispensaires privés	5 FOSA privées intégrées	Nombre des FOSA privées intégrées					ECZS
Objectif spécifique 3 : Rationnaliser le fonctionnement du BCZS d'ici fin 2020							ECZS
<i>Objectif spécifique 4</i> Renforcer l'Appui au fonctionnement des structures à tous les niveaux dans la ZS d'ici fin 2020							
Assurer l'appui au fonctionnement du BCZS et 14 FOSA	15 FOSA	Nombre de FOSA appuyées					ECZS
<i>Objectif spécifique 5</i> : Améliorer la qualité de prestation dans les FOSA d'ici fin 2020							
Organiser les missions des supervisions intégrées vers les FOSA	56 missions	Nombre de supervision réalisée					ECZS
Assurer les supervisions de l'ECZS aux activités de VSBG dans la ZS	168 missions	Nombre d'approvisionnement					ECZS
Organiser trimestriellement les missions d'évaluation qualité dans les Fosa	56 missions	Nombre d'approvisionnement					ECZS
Assurer l'approvisionnement du BCZS en gasoil,	2400 Litres	Nombre d'approvisionnement					ECZS
Assurer l'approvisionnement du BCZS en d'essence,	2400 Litres	Nombre d'approvisionnement					ECZS
Assurer l'approvisionnement du BCZS en lubrifiant,	100 Litres	Nombre d'approvisionnement					ECZS

Assurer La maintenance des 5 motos et 1 véhicules	5 motos et 1 véhicules	Nombre des engins roulant qui bénéficie d'un entretien au BCZS					ECZS
Assurer l'approvisionnement du BCZS en pétrole pour la chaîne du froid,	1080 litres						ECZS
Sous-axe 1.1.3 : Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT & MT, Résilience, etc.)							
<i>Objectif spécifique 1</i> : Compléter le PMA de qualité dans 12 CS d'ici fin 2020	12 AS	Nombre de CS avec PMA complet					ECZS
Assurer la redynamisation des activités de santé mentale dans les AS	12 AS	Nombre de CS avec PMA complet					ECZS
Assurer la redynamisation des activités de PCIMA dans les UNTA	12 AS	Nombre de CS avec PMA complet					ECZS
<i>Objectif spécifique 2</i> : Compléter le PCA de qualité dans 3 Hôpitaux d'ici fin 2020		Nombre d'hôpitaux avec PCA complet					ECZS
Assurer l'intégration des activités de lutte contre les VIH à la polyclinique Shillo	1 Hôpital	Nombre d'hôpitaux avec PCA complet					ECZS
Assurer la redynamisation des activités de PCIMA dans les UNTI	3 Hôpitaux	Nombre d'hôpitaux avec PCA complet					ECZS
Assurer l'ouverture d'une unité des soins intensifs à l'HGR	1 Hôpital	Nombre d'unité fonctionnelle à l'HGR					ECZS
Ouvrir une unité de néonatalogie à l'HGR	1 Unité de néonatalogie à l'HGR	Nombre d'unité fonctionnelle à l'HGR					ECZS
<u>Résultat 1.2. du PNDS-2019-2022</u>							
<u>Sous axe 1.2.1. renforcement des organes de participation communautaire</u>							
<i>Objectif spécifique 1</i> : renforcer les organes de participation communautaire dans 12 AS d'ici fin 2020	3 CODESA	Nombre de CODESA redynamisé					ECZS

<u>Sous axe 1.2.2.: Promotion de l'utilisation des services de santé</u>							
<u>Objectif spécifique 1</u> : renforcer les activités de marketing social et de communication en collaboration avec les leaders communautaires pour une meilleure utilisation et appropriation des services et soins de santé dans les 12 AS d'ici fin 2020	12 AS						ECZS
Organiser les séances de sensibilisation de la communauté sur le tarif forfaitaire dans les FOSA	12 AS	Nbre de séances des sensibilisations réalisées					ECZS
<u>Sous axe 1.2.3. : Extension des sites de soins communautaires</u>							
<u>Objectif spécifique 1</u> : Renforcer l'Appui au fonctionnement des sites des soins communautaires existants dans la ZS d'ici fin 2020							ECZS
Assurer l'appui au fonctionnement des SSC	5 SSC	Nbre de SSC Fonctionnel					ECZS
Axe 2 : Appui aux piliers du système de santé du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité							
Sous-axe 2.1 : Développement des RHS							
<u>Résultat 2.1</u>							
<u>Objectif spécifique 1</u> : améliorer la disponibilité et la fidélisation des ressources humaines dans la ZS d'ici fin 2020							ECZS
Assurer la paie de prime de risque des agents dans les FOSA	250 Agents	Proportion de personnel rémunéré					ECZS

Assurer la paie de prime de motivation des partenaires aux agents	250 Agents	Proportion de personnel rémunéré					ECZS
Assurer la paie du salaire de l'Etat aux agents	250 Agents	Proportion de personnel rémunéré					ECZS
Assurer la paie de prime locale aux agents	250 Agents	Proportion de personnel rémunéré					ECZS
<i>Objectif spécifique 2</i> : renforcer la capacité des prestataires du BCZ, de 12 CS et 3 Hôpitaux en différents domaines d'intervention des SSP d'ici fin 2020		Proportion de personnel rémunéré					ECZS
Organiser la formation des ECZS en SMIR	9 Prestataires	Proportion des prestataires formés					ECZS
Organiser la formation des Prestataires en Gestion des médicaments	30 Prestataires	Proportion des prestataires formés					ECZS
Organiser la formation des Prestataires en Planification familiale dans la ZS	30 Prestataires	Proportion des prestataires formés					ECZS
Former les Prestataires sur l'utilisation de l'ordinogramme des soins	30 Prestataires	Proportion des prestataires formés					ECZS
Former les prestataires des hôpitaux sur les protocoles thérapeutiques	12 Prestataires	Proportion des prestataires formés					ECZS
Organiser la formation des Prestataires en PEV	30 Prestataires	Proportion des prestataires formés					ECZS
<i>Objectif spécifiques 3</i> : renforcer les Fosa en personnel qualifié d'ici fin 2020	5 techniciens de laboratoire et 2 Anesthésistes	Nombre des CS avec technicien de labo et HGR avec anesthésistes					ECZS
Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants							
<i>Objectif spécifique 1</i> : approvisionner la ZS en MEG et intrants spécifiques d'ici fin 2020		Nbr des Fosa approvisionnée en MEG et intrants spécifiques					ECZS
Assurer l'approvisionnement régulier des FOSA en MEG et intrants spécifiques	21 Fosa	Nbr des Fosa approvisionnée en médicaments					ECZS
Assurer l'approvisionnement régulier de 2 HGR, 5 CSR en intrants de lutte contre le VIH/SIDA et TBC	3 Hôpitaux, 5 CSR	Nbr des Fosa approvisionnée en médicaments					ECZS

Assurer l'approvisionnement de 8 UNTA et 2 UNTI en intrants de renutrition et médicaments spécifiques	8 UNTA et 2 UNTI	Nbr des Fosa approvisionnée en médicaments					ECZS
Assurer l'approvisionnement de la ZS en kits d'urgence cholera	9 Kits d'urgence cholera	Nombre des kits pré positionnés dans la ZS					ECZS
Assurer le paiement des frais de transports de médicaments de la PZ vers les CS	15 FOSA						ECZS
Objectif spécifique 2 :	21 FOSA	Nbr de Fosa qui déposent en banque le 100% de recette médicaments					
Améliorer le financement destiné aux médicaments dans la ZS d'ici fin 2022							
Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements							
Résultat 2.3 :							
Objectif spécifique 5 : Modernisation des équipements et infrastructures du MSP dans la ZS d'ici fin 2020							ECZS
Assurer la dotation des FOSA en équipements et matériels médicaux	21 FOSA	Nombre de FOSA équipée					ECZS
Assurer la construction de CS de KAMISIMBI et de KASHENYI	2 FOSA	Nombre de FOSA Construite					ECZS
Assurer la réhabilitation de CS de CAMASIGA et de KAHINGA	2 FOSA	Nombre de CS réhabilité					ECZS
Assurer la construction d'un incinérateur à l'HGR	1 Incinérateur	Nombre de FOSA avec incinérateur					HGR
Assurer la construction d'une clôture pour l'HGR	1 clôture	Nombre de FOSA avec clôture					HGR
Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire							
Résultat 2.4 :							
Objectif spécifique 1 : Améliorer de la complétude, promptitude et correctitude des données collectées dans les FOSA	21 FOSA	Nombre des FOSA dotées en SNIS					ECZS

Assurer l'approvisionnement des FOSA en canevas SNIS	21 FOSA	Nombre des FOSA dotées en SNIS					ECZS
Assurer l'approvisionnement mensuel du BCZS en crédit pour l'internet	12 mois						ECZS
<i>Objectif spécifique 2</i> Renforcer la recherche opérationnelle dans la ZS d'ici fin 2020	Les enquêtes de satisfaction sont réalisées dans 2 hôpitaux, et les enquêtes CAP nutrition et VA dans la ZS	Nbre enquête réalisée					HGR
Sous-axe 2.5 : Amélioration du financement de la santé et réduction des barrières d'accès aux soins							
<u>Résultat 2.5 :</u>							
<i>Objectif spécifique 1</i> Augmenter la couverture de la ZS en MUSA de 9 à 12 AS d'ici fin 2020							
Assurer la contractualisation des 2 AS avec les MUSA	12 AS	Nbre d'AS couverte en MUSA					ECZS
Organiser des séances de sensibilisations en faveur de l'adhésion aux MUSA	12 AS	Nombre de séance de sensibilisation réalisée					ECZS
Assurer la prise en charge des indigents dans les CS et HGR de la ZS moyennant les fonds d'équité	13 FOSA	Nombre de FOSA qui bénéficie des fonds d'équité pour les indigents					ECZS
<i>Objectif spécifique 2</i> : Améliorer l'utilisation des recettes générées par les FOSA							ECZS
<i>Objectif spécifique 3</i> :(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.							
<i>Objectif spécifique 1 :</i> Redynamiser la fonctionnalité des organes de gestion dans la ZS d'ici fin 2020							ECZS
Assurer l'organisation des réunions de CA dans la ZS	2 CA,	Nbre de réunions tenues					ECZS
Assurer l'organisation des réunions de COGE dans la ZS	12 COGE,	Nbre de réunions tenues					ECZS
Assurer l'organisation des réunions de CODESA dans la ZS	144 CODESA	Nbre de réunions tenues					ECZS
<i>Objectif spécifique 2 :</i> Renforcer les mécanismes de suivi-évaluation et de redevabilité dans les FOSA d'ici fin 2020		Nbre de réunions tenues					ECZS
Assurer l'organisation des revues mensuelles des activités dans la ZS	12 Revues mensuelles	Nbre de réunions tenues					ECZS
<i>Objectif spécifique 3 :</i> améliorer le processus de planification dans la ZS d'ici fin 2020							ECZS
Assurer l'organisation d'un atelier l'élaboration du PAO 2021	1 PAO élaborés	Nbr des PAO élaborés sur les planifiés					ECZS
Assurer l'organisation d'un atelier l'élaboration du microplan PEV	1 Micro plan PEV	Nbr des microplan PEV élaborés sur les planifiés					ECZS
Résultat 3.2.							
<i>Objectif spécifique 1 :</i> Appuyer les cadres locaux de concertation intersectorielle de la ZS d'ici fin 2020							ECZS
Assurer l'Intégration les activités de centre des jeunes au CS de KAMANYOLA	1 Centre des jeunes	Nombre de centre des jeunes fonctionnels dans la ZS					ECZS

Assurer l'Appui aux activités de Centre des jeunes dans les CS de MUNYA, BUSHIGI et KAMANYOLA	3 Centres des jeunes	Nombre de centre des jeunes appuyés					ECZS
Assurer la supervision activités centres jeunes/MUSA par le BCZ	36 Supervisions	Nombre de supervision réalisée					ECZS
<i>Objectif spécifique 2</i> : améliorer les conditions d'hygiène et assainissement dans les villages de la ZS d'ici fin 2020	47 villages	Nombre des villages ayant rattrapé les normes perdues					ECZS

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)