

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



**Ministère Provincial de la Santé Publique Hygiène et Prévention
Province du Sud-Kivu
Division Provinciale de la Santé**

PLAN D'ACTION OPERATIONNEL CONSOLIDE DE LA PROVINCE DU SUD KIVU ANNEE 2023

Code de la DPS : 06

Adresse du B/DPS : n°3 sur l'avenue Saio, quartier Ndendere

Nom de l'Hôpital Provincial (HP) : HPGR de BUKAVU

Nom de Laboratoire Provincial (LP) s'il existe

B.P : 1899, BUKAVU Email (DPS) (*) divisantesudkivu@gmail.com E-mail (HP) (*)

hpgrbuk@gmail.com, contact@hpgrbukavu.org

Téléphone (DPS) (*) ...+243 (0) 994133000, Tél (HP) (*) +243843520357

N° Compte bancaire : l'ECOBANK : 0160533116818201 et 0160533118169601.

() Indiquer l'adresse e-mail de la DPS, de l'HP et du LP ; (**) Indiquer le num de téléphone du Chef de Division Provinciale de la Santé (CDPS), ou du Médecin Directeur de l'HP ou du Directeur du LP si les ces institutions n'en ont pas.*

Décembre 2022, alignée au PNDS 2019-2022

| | |
|--|------------|
| Table des matières | |
| Table des matières | 2 |
| I. ANALYSE DE LA SITUATION SANITAIRE DE LA PROVINCE | 3 |
| 1.1. Données démographiques | 3 |
| 1.2. Analyse du PMA | 4 |
| 5 . Ressources Humaines | 9 |
| 6. Gestion de l'information sanitaire..... | 11 |
| a. Carte ou Croquis de la Province DPS | 12 |
| 7. REVUE SOMMAIRE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PAO CONSOLIDE DE LA PROVINCE AU COURS DE L'ANNEE 2022..... | 12 |
| a. Contexte de mise en œuvre du PAO 2022 | 12 |
| b. Revue des actions du PAO au cours de l'année 2022 | 13 |
| c. Difficultés rencontrées au cours de la mise en œuvre du PAO 2022 | 15 |
| 8. PROBLÈMES PRIORITAIRES DE LA PROVINCE RETENUS EN 2023 | 25 |
| a. Problèmes prioritaires de la santé de la population | 25 |
| b. Problèmes prioritaires du système de santé..... | 26 |
| V. CADRE DE RESULTATS : OBJECTIFS ET CIBLES OPERATIONNELLES. | 29 |
| VI. CADRE PROGRAMMATIQUE ET COÛTS..... | 43 |
| VII. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION..... | 111 |

I. ANALYSE DE LA SITUATION SANITAIRE DE LA PROVINCE

1.1. Données démographiques

Tableau N°1 : Données démographiques

| | M | F | TOTAL |
|--------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Population 0- 11 mois | 173717 | 173717 | 347435 |
| Population 12- 59 mois | 625383 | 660126 | 1285509 |
| Population 5- 9 ans | 703556 | 668812 | 1372368 |
| Population 10-14 ans | 608011 | 573268 | 1181279 |
| Population 15-19 ans | 425608 | 399550 | 825158 |
| Population 20-24 ans | 356121 | 442979 | 799100 |
| Population 25-29 ans | 277948 | 321377 | 599325 |
| Population 30-34 ans | 225833 | 260576 | 486409 |
| Population 35-39 ans | 199775 | 199775 | 399550 |
| Population 40-44 ans | 165032 | 173717 | 338749 |
| Population 45-49 ans | 147660 | 147660 | 295320 |
| Population 50-54 ans | 95545 | 138974 | 234519 |
| Population 55-59 ans | 78173 | 86859 | 165032 |
| Population 60-64 ans | 69487 | 69487 | 138974 |
| Population 65-69 ans | 52115 | 43429 | 95545 |
| Population 70-74 ans | 34743 | 26058 | 60801 |
| Population 75-79 ans | 17372 | 17372 | 34743 |
| Population 80 et plus | 8686 | 8686 | 17372 |
| Population totale | 4264763 | 4412423 | 8685872 |
| POP Flottantes | | | 178005 |
| TOTAL | 4264763 | 4412423 | 8863877 |

Commentaires :

La population totale du Sud Kivu est estimée à **8 863 877** habitants (population actualisée 2022 avec le taux d'accroissement 1,031 du dénombrement 2012) sur un total de **91 994 000** habitants (INS 2019) que regorge la RDC, soit 9,6 %.

La province du Sud-Kivu a une superficie de 65128 km² (Sources : Institut géographique du Congo) et une densité de 136 habitants au km².

La Province connaît la présence d'une population flottante estimée à 178005 habitants en général constituée pour la plupart des réfugiés Burundais dans les Zones de santé de NUNDU et de FIZI ; cette situation perturbe la planification des activités de masses. Toutefois, il existe des populations flottantes déclarées dans d'autres zones de Santé, notamment : Bunyakiri, Ibanda, Katana, Lemera, Mwana, Ruzizi, Itombwe, Kalehe et Haut plateau d'Uvira ; dont le nombre n'est pas connu.

Des mouvements de population suite aux affrontements des bandes armées dans les ZS des Hauts Plateaux d'Uvira, Minembwe, Itombwe, Kalehe et FIZI ont été constatés cette année.

1.2. Analyse du PMA

Tableau N°2 Score des évaluations des interventions du PMA par Centre de santé à rationaliser dans les ZS

| | ZS | STRUCTURES A RATIONNALISER | SCORES |
|----|---------------|----------------------------|--------|
| 1 | BAGIRA | NYAMUHINGA | 75,9% |
| | | LUMU | 68,5% |
| 2 | BUNYAKIRI | BITALE | 70% |
| | | BUNYAKIRI | 70% |
| 3 | FIZI | SEBELE | 79% |
| | | BARAKA | 77% |
| 4 | HP | BIBANGWA | 47% |
| | | BIJOMBO | 47% |
| 5 | IBANDA | MUHUNGU D | 75% |
| | | MUHUNGU E | 75% |
| 6 | IDJWI | KISIZA | 66% |
| | | BULEGEYI | 66% |
| 7 | ITOMBWE | KIPUKU | 77% |
| | | KITOPPO | 75% |
| 8 | KABARE | CIRUNGA | 71,4% |
| | | LUDAHA | 71,4% |
| 9 | KADUTU | MARIA | 94,6% |
| | | UZIMA | 92,9% |
| 10 | KALEHE | BUSHUSHU | 71,4% |
| | | MUHONGOZA | 67,9% |
| 11 | KALOLE | MATALA | 71,1% |
| | | LUSENGE | 64,0% |
| 12 | KALONGE | CAMINUNU | 68,4% |
| | | CIFUNZI | 68,4% |
| 13 | KAMITUGA | KATUNGA | 75,9% |
| | | KIBE | 75,9% |
| 14 | KANIOLA | CAGALA | 80,4% |
| | | CULWE | 80,4% |
| 15 | KATANA | MUGERI | 93% |
| | | IHIMBI | 85% |
| 16 | KAZIBA | CIBANDA | 67% |
| | | KASHEKE | 69% |
| 17 | KIMBI LULENGE | MISISI | 65% |
| | | LUBICHAKO | 68% |
| 18 | KITUTU | BYANGA | 50% |
| | | MATEBO | 50% |
| 19 | LEMERA | LUVUNGI | 72% |
| | | NDOLERA | 71,2% |
| 20 | LULINGU | TCHONKA | 77,7% |

| | | | |
|----|--------------|-------------|-------|
| | | LUGUNGU | 77,7% |
| 21 | MINEMBWE | KALINGI | 73,7% |
| | | MINEMBWE | 71,9% |
| 22 | MINOVA | BULENGA | 75% |
| | | MINOVA | 71% |
| 23 | MITI MURHESA | SAINT PI X | 80% |
| | | KAVUMU | 80% |
| 24 | MUBUMBANO | BWAHUNGU | 74% |
| | | IBULA | 74% |
| 25 | MULUNGU | KOLULA | 64,2% |
| | | KISEKU | 64,2% |
| 26 | MWANA | KIMALANJALA | 75% |
| | | KASIHE | 69,6% |
| 27 | MWENGA | KASIKA | 70% |
| | | TUSESWA | 68% |
| 28 | NUNDU | LUSENDA | 71% |
| | | SWIMA | 68% |
| 29 | NYANGEZI | KAMANYOLA | 76% |
| | | IBAMBIRO | 71,7% |
| 30 | NYANTENDE | MUMOSHO | 62,5% |
| | | KALAGANE | 58,9% |
| 31 | RUZIZI | LUBERIZI | 66% |
| | | KAGANDO | 58,9 |
| 32 | SHABUNDA | MBANGAYO | 73% |
| | | MASANGA | 71,7% |
| 33 | UVIRA | KILOMONI | 69,6% |
| | | KIMANGA | 69,6% |
| 34 | WALUNGU | NYAKAKOBA | 63% |
| | | IKOMA | 61% |

Commentaire :

Ce tableau retrace les résultats issus des évaluations et cotations réalisées dans les structures des différentes ZS à l'aide d'un criterium tiré des recueils des normes des ZS, par niveau d'intégration des interventions du PMA défini par la Province ; Les structures ayant une cote située entre 70 et 95% ont beaucoup plus attiré notre attention pour être rationalisées au cours de l'année 2023. Il s'agit par ZS :

- ZS KADUTU : CS Maria et CS Uzima
- ZS KANIOLA : CS Cagala et CS Culwe
- ZS KATANA : CS Mugeru et CS Ihimbi
- ZS MITI MURHESA : CS Saint Pie X et CS Kavumu
- ZS BAGIRA : CS Nyamuhinga et CS Lumu
- ZS BUNYAKIRI : CS Bitale et CS Bunyakiri
- ZS FIZI : CS Sebele et CS Baraka
- ZS IBANDA : CS Muhungu Diocesain et Muhungu Etat

- ZS KABARE : CS Mbobero et CS Cirhunga
- ZS KALEHE : CS Bushushu et CS Muhongoza
- ZS MUBUMBANO : CS Bwahungu et CS Ibula
- ZS MINOVA : CS Bulenga et CS Minova
- ZS LULINGU : CS Tchonka et CS Lugungu
- ZS NYANGEZI : CS Kamanyola et CS Ibambiro
- ZS SHABUNDA : CS Mbagayo et Masanga Sud
- ZS MWANA : CS Kimalanjala
- ZS NUNDU : CS Lusenda
- ZS MWENGA : CS Kasika

Les restes de Zones de santé ayant des structures qui n'ont pas totalisé 70% mais appuyées par différents partenaires, particulièrement par le projet PMNS/ Banque Mondiale, seront accompagnées pour améliorer leurs paquets d'interventions pour l'année 2023 :

D'une manière générale les interventions manquantes du PMA seront prises comme priorité dans toutes ces structures, surtout dans celles avec la cote de 70% à 95%. Il s'agit des activités suivantes :

- Dépistage des maladies chroniques
- La PEC des personnes de troisième âge
- Traitement des maladies chroniques spécifiques liées aux Personnes de Troisième Age : Démence sénile
- Traitement communautaire de l'eau
- PEC des orphelins
- La rééducation à base communautaire pour les personnes handicapées
- Accompagnement psychosocial pour les personnes de Troisième âge et les PVVIH
- Jardinage, pisciculture et élevage
- Détection pour une référence précoce des cas d'infirmité
- Activité de prise en charge en réadaptation physique

1.3 ANALYSE DE L'OFFRE DU PCA DANS LES HOPITAUX.

A l'issue de l'analyse des interventions du PCA dans les hôpitaux, les problèmes suivants ont été identifiés par rapport à l'offre.

Problèmes Identifiés par rapport à l'offre du PCA :

- 2/34 ZS, soit 5,8% (Kalole, HPU) ne disposent pas des Infrastructures adéquates d'HGR bien construits ;
- Seulement 7/34 HGR soit 20,5 % (Panzi, Uvira, Katana, Ciriri, Ifendula, Nyantende et Idjwi) offrent un PCA complet, mais il se pose un problème de qualité des services par endroit en termes de couverture effective ; Signalons que l'HGR MITI MURHESA compte compléter son PCA en intégrant le service de Néonatalogie et la dentisterie au cours de l'année 2023.
- 21/34 HGR soit 61,8% ne disposent pas de service des urgences ;
- 15/34 HGR soit 44,1% ne disposent pas de service de réanimation ;
- 15/34 HGR soit 44,1% ne disposent pas de service de soins intensifs ;
- 23/34 HGR soit 67,6% ne disposent pas de service de réadaptation ;

- 15/34 HGR soit 44,1% ne disposent pas de service de radiographie ;
- 16 /34 HGR soit 47% n'ont pas une ambulance médicalisée pour les malades ;
- 20/34 HGR soit 58,8% ont les services des soins intensifs moins équipé ;
- 28/34 HGR soit 82,3% n'organisent pas le service d'ophtalmologie,
- 31/34 HGR soit 94,1% n'organisent pas le service d'ORL
- 27/34 HGR soit 79,4% n'organisent pas le service de dentisterie.
- 19/34 HGR soit 55,9% sont sous équipés en matériel (Orthopédie, ECG) ;
- 14/34 HGR soit 41,1% n'ont pas d'équipement de la banque de sang ;
- 22/34 HGR soit 64,7% n'ont pas de service de néonatalogie ;
- 15/34 HGR soit 44,1% n'ont pas d'UNTI pour la prise en charge des cas de malnutrition ;
- 34/34 HGR ont un faible taux de recouvrement des dettes contractées par la population ;
- 34/34 HGR ont une insuffisance en certaine catégorie de personnel qualifié (Pharmacien, Kinésithérapeute et Technicien d'assainissement, Physiothérapeute, Psychologue, Ophtalmologue, Sage-femme, technicien supérieur en ophtalmologie, ...) ;
- 32/34 HGR soit 94,1% connaissent des ruptures en intrant et réactif de labo ;
- 34/34 HGR bénéficient des appuis insuffisants des partenaires financiers et de l'Etat ;
- 34/34 HGR ont une faible capacité d'autofinancement par recettes propres ;
- 34/34 HGR ont des approvisionnements insuffisants et irréguliers en MEG et autres intrants ;
- 34/34 HGR disposent d'une faible proportion de personnel bénéficiant du salaire et prime suffisants ;
- 32/34 HGR ont une insuffisance, vétusté et parfois manque des infrastructures adéquates (bâtiments pour chirurgie, médecine interne, kiné, CTC, ...) ;
- 30/34 HGR n'ont pas un plan d'établissement hospitalier ;
- 29/34 HGR manquent des morgues répondant aux normes ;
- 23/34 HGR manquent des clôtures ou sont en mauvais état ;
- 34/34 HGR ont un faible taux d'occupation des lits (sous-utilisation des services) ;
- 18/34 HGR disposent d'énergie électrique insuffisante par rapport à leur besoin ;
- 26/34 HGR sont faiblement approvisionnés en eau potable ;
- 32/34 HGR n'ont pas des moyens appropriés pour assurer une bonne hygiène hospitalière ;
- 13/34 HGR ont des tarifs non négociés et non accessibles par rapport aux revenus de la population ;
- 21/34 HGR ont des appuis faibles à la caisse sociale et pour la PEC des indigents ;
- 34/34 HGR ont un faible appui financier aux Club des donneurs de sang ;
- 34/34 HGR connaissent des ruptures en intrants sécu Trans (4 marqueurs, poches des sangs, etc...) ;
- 34/34 HGR ont des prestataires non formés sur les protocoles nationaux de PEC dans les services des soins.
- 32/34 HGR soit 94,1% ne disposent pas des CTCO pour la prise en charge des cas de COVID 19 ;
- 30/34 HGR soit 88,2% ne disposent pas des services de triage fonctionnels conforme pour la bonne gestion des malades dans le contexte COVID 19.
- 28/34 HGR soit 82,4% ne disposent pas des services d'isolement COVID 19.

2. Encadrement des Centres de santé et le contrôle de qualité des services de premier échelon

- 34/34 HGR encadrent insuffisamment les centres de santé (faible réalisation des supervisions) ;
- 34/34 HGR sont faiblement supervisés par l'ECZS et le niveau intermédiaire ;
- 34/34 HGR réalisent faiblement le retro information et le contre référence ;
- 34/34 HGR reçoivent un nombre insuffisant des cas référés.

3. Enseignement et recyclage des professionnels de santé

- Tous les 34 HGR n'ont pas des matériels didactiques ou pédagogiques suffisants pour l'encadrement des stagiaires ;
- Tous les 34 HGR n'ont pas des bibliothèques ou en ont mais sous équipés ;
- Tous les 34 HGR disposent d'un personnel insuffisamment formé en plusieurs thématiques.

4. Pilotage et coordination des prestations et ressources de l'HGR

- 14/34 HGR disposent d'un personnel administratif pléthorique (certains éligibles à la retraite) par rapport au personnel soignant ;
- Tous les 34 HGR réalisent insuffisamment la revue des cas à problème et les audits des décès en interne ;
- 18/34 HGR ont un faible taux de tenue des réunions d'analyse des données ;
- 11/34 HGR ne disposent pas d'une unité de maintenance des équipements adéquats ;
- Tous les 34 HGR ont un faible taux de tenue des réunions des organes de gestion ;
- Tous les 34 HGR ont un faible taux d'organisation des supervisions internes ;
- Tous les 34 HGR disposent des certains personnels non matriculés, non mécanisés et parfois non affectés par la DPS ;
- 33/34 HGR ont une insuffisance en outil informatique et connexion internet ;
- Tous les 34 HGR connaissent une instabilité du personnel suite à une faible motivation.

1.4 ANALYSE DE L'OFFRE D'AUTRES UNITES FONCTIONNELLES DE LA PROVINCE :

4.1 La centrale de distribution régionale des médicaments (CDR)

Cette structure est opérationnelle dans la Province depuis une année maintenant avec l'appui du partenaire DDC/GIZ PASS, Elle a comme mission principale d'assurer l'approvisionnement en médicaments et autres intrants spécifiques de qualité aux ZS de la Province.

Faisant partie des unités fonctionnelles de la Province, Pour l'année 2023, elle a produit son premier PAO se référant aux directives édictées par le niveau national ; Etant une nouvelle structure, elle se recherche encore pour bien asseoir sa politique notamment, celle de mettre en place les stratégies de fonctionnement, le marketing, l'équilibre de marché par rapport à l'offre et la demande.

Problèmes identifiés :

- Faible vulgarisation des textes réglementaires régissant la fonctionnalité de la CDR
- Faible niveau de promotion de la CDR dans le cadre de Marketing social
- Faible taux de recouvrement des recettes dues à la vente des médicaments

4.2 L'Hôpital Provincial Général de Référence de Bukavu (HPGRB)

C'est une structure de niveau tertiaire considérant son plateau technique actuel qui l'élève au rang d'un hôpital Provincial jouant aussi le rôle d'encadrement des étudiants en médecine et des Médecins en spécialisation ; C'est un hôpital Etatique cédé en gestion à l'Eglise catholique depuis déjà plusieurs années.

Pour l'année 2023 en réponse aux directives du niveau national, cet hôpital a produit son PAO qui détermine les besoins en rapport avec ses missions.

Depuis son changement de statut, il se pose un problème d'actualisation des outils normés pour la collecte des données, de rapportage et des orientations pour son accompagnement.

Problèmes identifiés :

- Absence d'outils de collecte et Canevas de rapportage normés pour l'HPGRB
- Faible niveau d'accompagnement voire encadrement de l'HPGRB en rapport avec ses missions et son plateau technique actuel.
- Absence des documents normatifs et textes réglementaires régissant la fonctionnalité de L'HPGRB dans le nouveau cadre Organique avec l'avènement de la Reforme ;

5 . Ressources Humaines

| N° | PERSONNEL MEDICAL | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----------------------------------|--------------------------------------|------|------|------|
| 1 | Médecins spécialistes cliniciens | 95 | 98 | 118 |
| 2 | Médecins MPH | 42 | 45 | 52 |
| 3 | Médecins généralistes | 571 | 623 | 787 |
| Total | | 708 | 766 | 957 |
| Autres professionnel de santé MPH | | 32 | 32 | 34 |
| Personnel Infirmier | | | | |
| 1 | Infirmiers L2/A0 | 162 | 445 | 450 |
| 2 | Infirmiers A1 | 2655 | 2804 | 2943 |
| 3 | Infirmiers A2 | 2408 | 2184 | 2206 |
| 4 | Infirmiers A3 | 460 | 455 | 456 |
| Total | | 5685 | 5888 | 6055 |
| 1 | Accoucheuse A0 | 6 | 10 | 13 |
| 2 | Accoucheuse A1 | 75 | 76 | 88 |
| 3 | Accoucheuse A2 | 91 | 78 | 85 |
| Total | | 172 | 164 | 186 |
| 1 | Anesthésiste A1 | 11 | 12 | 11 |
| 2 | Anesthésiste A0 | 2 | 2 | 2 |
| Total | | 13 | 14 | 13 |
| Autres professionnels de santé | | | | |
| 1 | Pharmaciens | 37 | 45 | 51 |
| 2 | Assistants en Pharmacie (A1 et A2) | 18 | 13 | 20 |
| 3 | Administrateurs Gestionnaires | 25 | 28 | 35 |
| 4 | Radiologues | | | |
| 5 | Techniciens en radiologie : | | | |
| | · A1 | 3 | 3 | 3 |
| | · TR A2 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Nbre de Techniciens de Laboratoire : | | | |

| | | | | |
|---|-------------------------------------|-------|-------|-------|
| | TL A1 | 101 | 106 | 110 |
| | TL A2 | 35 | 31 | 36 |
| | Biologiste médical | 11 | 22 | 24 |
| | Chirurgien-dentiste | 7 | 7 | 7 |
| 1 | Nbre de Nutritionnistes | | | |
| | A0 | 14 | 11 | 16 |
| | A1 | 43 | 44 | 48 |
| | A2 | 32 | 36 | 39 |
| 2 | Kinésithérapeute A1 | 7 | 7 | 6 |
| 3 | Kinésithérapeute A2 | 18 | 18 | 22 |
| | Autres professionnels de santé | 40 | 45 | 50 |
| | Total Pro santé | 6293 | 6514 | 7712 |
| | Personnels administratifs et autres | 6250 | 6207 | 6377 |
| | Total | 13251 | 13487 | 14089 |

Commentaire sur la gestion des RHS :

Par rapport à la disponibilité des ressources et leur diversification :

La Division Provinciale de la Santé du Sud-Kivu compte 14089 agents en 2022 (13487 en 2021) parmi lesquels 957 médecins (766 en 2021) ;

Quoi qu'en bonne évolution, le nombre des administratifs comparé aux soignants est toujours important : 45.5% (46,02% en 2021). On voit que la proportion du personnel administratif ne respecte pas la norme du 30% de l'ensemble du personnel.

Pour les médecins, le ratio est de 1,13 (0,88 en 2021 ,0.89 en 2020, 0,86 en 2019 et 0,8 en 2018) pour 10000 habitants, ce qui avoisine 1 selon les normes. On note cependant, une mauvaise répartition des médecins qui sont plus concentrés dans les zones de santé urbaines et péri urbaines qu'en milieu ruraux.

Pour la couverture en infirmier, le ratio 3,61 (3,48 en 2021, 3,57 en 2020) infirmiers pour 5000 habitants ; ce qui est supérieur à la norme de 1. On note également une insuffisance et une répartition inéquitable de certaines catégories professionnelles ; notamment les accoucheuses/sage-femme qui ont un effectif très faible, les anesthésistes, les laborantins, les radiologues, les kinésithérapeutes, ... On a observé cette année l'engouement des agents de poursuivre avec le deuxième cycle en santé publique, ainsi que d'autres prestataires médecins pour la spécialisation.

Parmi les autres catégories des professionnels de santé, nous trouvons les psychologues cliniciens.

La plupart d'activités du PMA et du PCA sont réalisées par un personnel non qualifié (cas de nutritionniste, techniciens de laboratoire, anesthésistes réanimateurs, sages-femmes/accoucheuses ...). Plusieurs agents qualifiés ne sont pas formés dans différentes thématiques importantes pour l'organisation correcte du PMA et du PCA

Sur le plan de la rémunération et régulation statutaire :

Signalons qu'au courant de cette année, l'Etat a mécanisé au compte du sud Kivu 79 Médecins, 88 professionnels de santé, 63 administratifs. Des alignements à la prime de risque sont également à signaler : 38 Médecins, 248 professionnels de santé, 81 administratifs et 8 pharmaciens. On note également la montée en grade de certains agents de la catégorie médecin, cependant la rémunération n'a pas tenu compte de ces nouveaux grades.

- 4,45% (628 agents 2022) contre 2,9 % (soit 398 agents en 2021) du personnel payé le salaire de l'Etat sur un effectif de 14089/13487 agents. Ainsi la quasi-totalité des agents de la santé ne sont pas payés quoi que des efforts soient observés.
- En 2022, 5415 Agents contre 5040 agents en 2021 sont officiellement payés la prime de risque sur listing et qui sont actifs, soit 38,4%/37,36% soit 61,5%/62,6% non payés. Cependant, si l'on considère les agents payés avec les fonds des abandons, on peut aller jusqu'à 58% du personnel payé la prime de risque de l'Etat ainsi donc 43,5% d'agents ne sont pas payés.
- 9175 agents matriculés sans salaire. En effet, le gouvernement a accordé les numéros matricules aux agents médecins et autres, mais qui ne sont toujours pas mécanisés.
- 4286 sur 14089 agents n'ont pas de numéro matricules, soit 30,4%

L'on signale l'absence du logiciel IHRIS pour la gestion aisée de la base des données du personnel afin de faciliter le traitement des informations.

Problèmes identifiés en rapport avec la gestion des RHS :

1. Insuffisance du personnel qualifié dans certaines disciplines de la santé ;
2. Plusieurs agents qualifiés ne sont pas formés/recyclés dans plusieurs thématiques de la santé ;
3. Personnel qualifié non équitablement réparti sur les zones de santé de la province ;
4. La quasi-totalité (95,55%) des agents n'est pas payée le salaire et 44% ne sont pas primés par l'Etat.
5. Le personnel de la province se gère difficilement suite à l'absence du logiciel IRHIS pour la DPS Sud-Kivu.

6. Gestion de l'information sanitaire

Tableau N°3 : Gestion de l'information sanitaire dans la DPS. Annexe 2

Commentaire sur la gestion de l'Information Sanitaire

Dans les 34 ZS de la province, les BCZ utilisent la base de données DHIS2, néanmoins la connexion internet pose problème suite au non fonctionnement des VSAT jadis installés dans toutes ces ZS, aussi la problématique des réseaux téléphoniques qui n'est pas disponible dans certaines ZS. Notons que les prestataires de toutes les ZS nécessitent une formation en DHIS2 nouvelle version en vigueur.

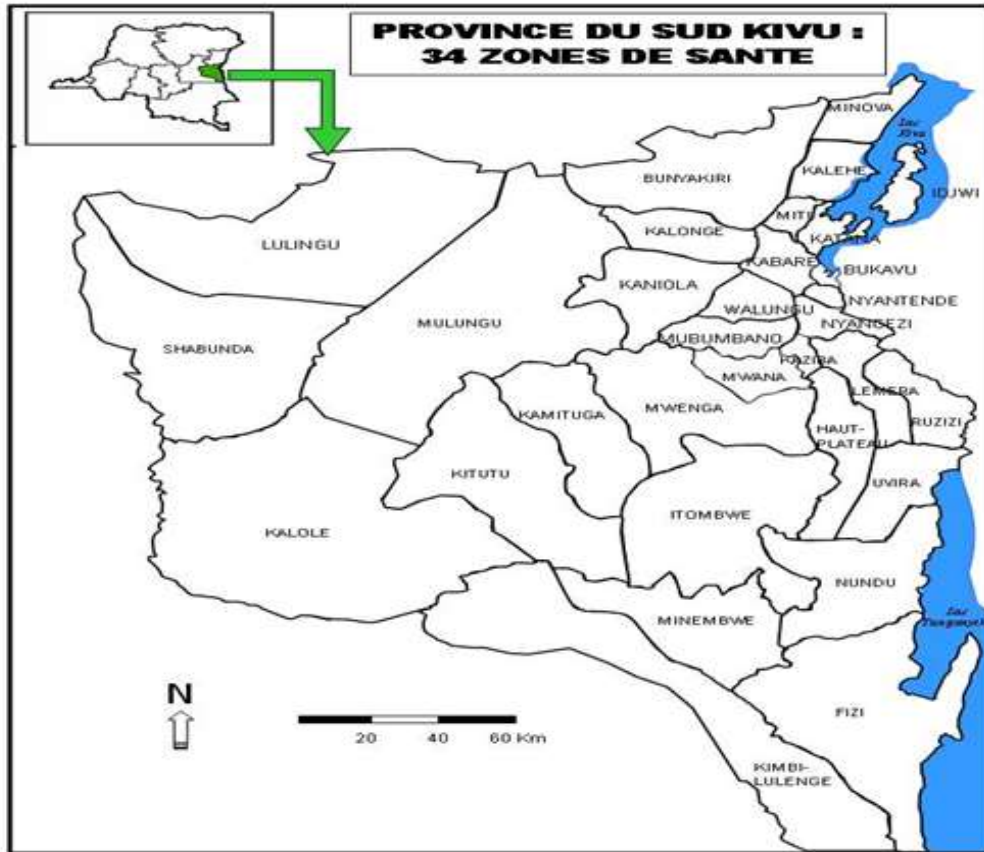
Les registres normés n'ont pas été utilisés dans certaines Formations sanitaires des ZS suite à la rupture de stock et s'est posé un problème cette année de sous rapportage des données.

Le nombre des cadres de la DPS ainsi que ceux des coordinations qui maîtrisent le DHIS2 est minime pour accompagner convenablement les BCZ.

Problèmes identifiés en rapport avec la gestion de l'Information sanitaire

1. La rupture en outils de collecte d'informations dans plusieurs ZS,
2. Certaines ZS sans connectivité internet, ce qui ne facilite pas la saisie des données à temps réel,
3. Les cadres de la DPS et des Zones de santé non formés en DHIS2 nouvelle version.
4. La connexion internet insuffisante à la DPS pour permettre des analyses quotidiennes et les retro-informations aux zones de santé.

a. Carte ou Croquis de la Province DPS



La carte de la DPS où à défaut un croquis de la DPS est utile. Indiquez les Zones de Santé, les principales voies de communication, les HGR, les principales barrières naturelles...

7. REVUE SOMMAIRE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PAO CONSOLIDE DE LA PROVINCE AU COURS DE L'ANNEE 2022

a. Contexte de mise en œuvre du PAO 2022

- **Sur le plan politique et sécuritaire**

En 2022, le PAO de la province du Sud-Kivu a été mis en œuvre dans un contexte sécuritaire relativement calme hormis quelques zones de santé de l'axe sud (Kimbi-lulenge, Fizi, Hauts plateaux, Minembwe et Itombwe) et l'axe Nord (Hauts plateaux des Zones de santé de Kalehe, Bunyakiri et Minova) qui ont connu une résurgence des conflits armés qui sont à la base de déplacement des populations et qui influencent défavorablement l'offre des services et des soins dans ces zones de santé avec effet sur les indicateurs sanitaires dans la province.

Quelques cas de Kidnapping et assassinat des professionnels de santé ont été enregistrés dans certaines Zones de santé ;

Par ailleurs, le pillage des structures parfois avec coups et blessures du personnel médical a constitué une autre forme d'insécurité qui a caractérisé la province dans le secteur de la santé. Il s'agit particulièrement des Zones de santé de Kalehe, Minembwe, Itombwe et les hauts plateaux d'Uvira.

- **Sur le plan socioéconomique**

La province du Sud-Kivu continue à souffrir des affres de la déliquescence de l'ensemble des secteurs productifs pendant plus de deux décennies. Les secteurs productifs en faillite sont principalement ; minier, agricole, voie de transport et communication, petite et moyenne entreprise, l'artisanat, les infrastructures et gouvernance... Cette faillite de l'économie de la province a comme conséquence majeure l'absence de la création des richesses et la chute de la production intérieure conduisant vers une économie extravertie.

Cette situation est restée aggravée par la dépréciation de la monnaie nationale face aux devises étrangères entraînant ainsi une forte diminution de revenu des ménages et du pouvoir d'achat de la population avec comme effet direct sur les recouvrements des coûts des soins dans les structures sanitaires.

Pour pallier cette situation et favoriser l'accessibilité financière aux soins de santé, la province poursuit le développement des mutuelles de santé, la mise en place de la tarification forfaitaire négociée à la base et la prise en charge subventionnée des indigents dans l'optique de la CSU.

- **Sur le plan sanitaire (épidémies, urgences et catastrophes...)**

La Province a connu plusieurs épidémies notamment celle de rougeole (Kalole, Kabare, Idjwi et Shabunda), cholera (Fizi, Kimbi Lulenge, Nundu, Uvira, Kitutu, Idjwi, Katana, Minova, Ruzizi et Bagira) ; des mesures ont été prises notamment les campagnes de riposte, de vaccination et la mise en place des sites de chlorations. Signalons particulièrement que l'épidémie de choléra s'est déclarée cette année dans les carrés miniers de Kimbi Lulenge et Kitutu, ainsi que dans la prison centrale de Kamituga.

En plus de ces épidémies, la Province a continué d'enregistrer des cas sporadiques de COVID 19. En réponse à cette pandémie les mesures ci-après ont été mises en place : la prise en charge des cas, 3 campagnes de vaccination de masse ont été organisées, la poursuite de la vaccination de routine, renforcement de la PCI, le renforcement de la communication des risques et la résilience communautaire

Dans le chapitre des catastrophes, la Province a connu des attaques et pillages des formations sanitaires par les hommes armés, des déplacés suite aux affrontements armés, des pluies diluviennes entraînant des inondations, des glissements de terre, des incendies des maisons, ...

b. Revue des actions du PAO au cours de l'année 2022

Tableau N°4 : Niveau de réalisation des actions du PAO planifiées par les structures de la DPS (ZS, B/DPS et autres Services ou structures d'appui) au cours de l'année 2022

| Actions du PAO/Activités du PAO 2022 | Nbre ou Montant du budget | Taux de réalisation ou Taux d'exécution du budget |
|--|---------------------------|---|
| Actions du PAO planifiées au cours de l'année 2022 | 113 | |
| Activités liées au PAO planifiées dans le PAO 2022 | 3482 | |
| Activités planifiées et réalisées totalement | 2013 | 57,8% |
| Activités planifiées et réalisées partiellement | 470 | 13,5% |
| Budget mobilisé (en USD) | 41 319 669 ,26 | 56,2% |
| Activités non planifiées mais réalisées | 330 | |
| Budget mobilisé pour activités non planifiées (en USD) | 3 434 075,14 | |

Taux de réalisation des activités (col.3) =

N^{bre} d'activités totalement réalisées (ligne.3) x 100/ N^{bre} 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 2022

Il ressort de l'analyse de ce tableau, une faible réalisation des activités planifiées dans les structures de la province au cours de l'année 2022, soit 57,8% d'activités totalement exécutées et 13,5% l'ont été partiellement. 28,5% d'activités n'ont pas été exécutées. Cette situation est consécutive à une faible mobilisation des ressources susceptibles à financer la mise en œuvre des activités du PAO 2022 due à la réduction des appuis de partenaire PROSANI, au désengagement des uns, au non-respect des engagements pour les autres au cours de l'exercice 2022 qui ont perturbé les actions sanitaires dans toute la Province, mais aussi par le fait que certaines informations d'appui échappent au service de comptabilité de la DPS et des Zones de santé.

Le budget mobilisé pour la réalisation des activités cette année 2022 a été de 41 319 669, 26 \$ sur le 73 519 849,4 \$ attendus soit 56,2%. Signalons que ce budget mobilisé prend en compte le montant pour le fonctionnement de la CDR qui s'élève à 595 269 \$ et celui de l'HPGRB dont le montant est de 5 212 630 \$.

Par ailleurs il sied de noter que 330 activités non planifiées ont été réalisées avec un budget de 3 434 075 ,14 \$. Certaines de ces activités ont été jugées pertinentes en lien avec les problèmes prioritaires identifiés dans le PAO 2022. Parmi ces activités, citons entre autres :

- Atelier de vulgarisation des documents de collecte et de documentation des preuves médico-légales sur les violences basées sur les genres ;
- Organiser les missions de suivi SRMNEA NUT dans 6 ZS,
- Organiser la formation des prestataires de 3 ZS en PF communautaire et les muni-campagnes PF ;
- Organiser les missions trimestrielles de suivi et d'accompagnement des acteurs des ZS dans la mise en œuvre des interventions PMNS,
- Organiser les missions de supervisions SRAJ dans les ZS de KALEHE RUZIZI et KAMITUGA
- Réhabiliter et équiper le bureau PRONANUT SUD KIVU ;
- Appuyer la formation des prestataires de la ZS de LULINGU en SONUB ;
- Organiser les missions des supervisions provinciales de JSE et SAV ;

- Tenir la réunion de la sous-commission des ADO et Jeunes...

c. Difficultés rencontrées au cours de la mise en œuvre du PAO 2022

1. Instabilité des prestataires dans certaines zones de santé liée à l'insécurité et à la faible motivation.
2. Insuffisance de la couverture de réseau internet et téléphonique pour l'encodage et la transmission des rapports SNIS des ZS (VSAT non fonctionnel)
3. Réduction des appuis du partenaire PROSANI au cours de la mise en œuvre du PAO 2022
4. Insuffisance et ou vétusté des engins roulants réduisant la mobilité de l'ECP, ECZ pour les missions d'encadrement/supervision ainsi que l'approvisionnement des ZS en intrants.
5. Faible alignement des interventions des PTF au PAO de la Province ;
6. Réalisation des plusieurs activités non planifiées non alignées au PAO de la province
7. Inaccessibilité géographique aux FOSA dans certaines ZS ;
8. Désengagement des certains partenaires au cours de la mise en œuvre sans plan de désengagement.
9. Retard de paiement des subsides du projet PMNS/BM dans les Zones de santé et à la DPS impactant sur la mise en œuvre des Plans de managements des ZS et les PTT de la DPS.
10. Dégradation des certains axes routiers rendant difficile l'accès aux ZS.
11. L'insécurité dans certaines Zones de santé.
12. Augmentation brusque des couts des produits pétroliers rendant difficiles la réalisation des activités surtout les missions de supervisions voire encadrement par niveau.

13. PARTENARIAT

| N° | DESIGNATION DU PTF | DOMAINE D'INTERVENTION | CONTENU DE L'APPUI | STRUCTURES BENEFICIAIRES | DUREE D'APPUI |
|----|----------------------------|---|--|--|---------------|
| 1 | GOVERNEMENT CENTRAL | RHS, INFRASTRUCTURES, EQUIPEMENTS | Paiement des salaires et primes de risque, construction et équipements | DPS et toutes les ZS | Permanente |
| 2 | MENAGES | Ressources humaines, infrastructures et équipement, MEG et intrants spécifiques, Gouvernance | Paiement primes locales, frais de fonctionnement, approvisionnement en médicaments et intrants spécifiques, achat des matériels et équipements | Toutes les structures sanitaires de la Province et le B. DPS | Permanente |
| 3 | OMS | Vaccination, Surveillance et lutte contre les maladies, ressources humaines, PCI-Covid-19 | <ul style="list-style-type: none"> - Campagne de vaccination de masse, Surveillance active des de PFA et autres maladies sous surveillance (Feuille logistique) y compris la Covid-19, Formation du personnel(SIMR), Dotation en équipements de la chaine de froid, - Dotation en équipements PCI | Toutes les 34 ZS et le B DPS | Permanente |
| 4 | UNICEF | Vaccination, Nutrition(PCIMA), Santé de la mère et de l'enfant(SRMNEA), lutte contre la maladie, Eau Hygiène et assainissement, VIH | <ul style="list-style-type: none"> - Approvisionnements en vaccins et intrants de vaccination, le VIH (All in) dans 1 seule structure et appui en intrants nutritionnels, approvisionnement en intrants pour la journée Santé de l'enfant (Supplémentation en vitamine A et déparasitage au mébendazole), et outils de gestion (fiches CPS, fiches CPS redynamisée, registre CPS, boîte à images), matériels anthropométriques - Riposte contre le Choléra avec AIDES, transport des vaccins | Toutes les 34 ZS et la DPS | Permanente |
| 5 | PROSANI USAID | Gouvernance et leadership, Ressources humaines, Equipements, Prestation, information sanitaire, MEG et intrants spécifiques, Vaccination, Santé de la reproduction(PF), Paludisme | Appui à la tenue des organes de gestion (COGES, CA), Appui à la supervision des FOSA, Frais de fonctionnement, appui en renforcement des capacités, appui au transport des vaccins, Dotation en outils de collecte et de rapportage des données(SNIS), Appui aux réunions de monitoring des FOSA | Toutes les 34 ZS et le B DPS | 1 année |
| 6 | CHEMONICS | Logistique Médicale | Approvisionnement en MEG et en médicaments non éligibles au cout, approvisionnement en antituberculeux et Dotation en outils de gestion des médicaments. | Toutes les 34 ZS | 1 année |

| | | | | | |
|-----------|-------------------|---|---|--|---------|
| 7 | DDC/SUISSE | Renforcement de capacité institutionnelle | Fonctionnement, encadrement, lutte contre les maladies (Covid 19) | DPS Bureau | 1 année |
| 8 | GIZ-PASS V | Gouvernance, Ressources humaines, Infrastructure, matériels et équipements, Prestation, information sanitaire, MEG et intrants spécifiques, Infrastructure, Santé de la reproduction | Frais de fonctionnement, Formation des prestataires, dotation en équipements, Construction et réhabilitation des FOSA, primes du personnel, Encadrement et supervision des ZS, Frais de supervision des FOSA, Fonctionnement des MUSA, sensibilisation des jeunes sur la santé sexuelle et reproductive, appui à la sensibilisation des exploitants artisanaux de sites miniers sur les risques sanitaires liées à l'activité extractive de minerais. | DPS Bureau et coordination et 8 ZS (Uvira, Ruzizi, Nyangezi, Kaziba, Mwana, Mubumbano, Nyatende et Minova) | 12 mois |
| 9 | AAP/UNICEF | Nutrition, Protection (enregistrement des naissances) | Approvisionnement en intrants de prise en charge de la malnutrition aiguë sévère, appui à l'enregistrement des naissances à l'Etat civil | ZS Idjwi, Mwenga(UNTA, UNTI, Communauté) ZS Minova, Katana, Walungu, | 1 année |
| 10 | AAP/BM | Achat des performances (SRMNEA-NUT) dans les domaines de : Gouvernance, Ressources humaines, Infrastructures, Equipements, Prestation, information sanitaire, MEG et intrants spécifiques, Vaccination, Santé de la reproduction(PF), Paludisme | Appui à la tenue des réunions des organes de gestion, approvisionnement en MEG, Formation des prestataires, appui en investissement, construction et réhabilitation | ZS Idjwi (ECZS, Hôpitaux, CS et la Communauté), Fizi (29 structures), Lulingu, Nundu, Shabunda, Kaniola, Uvira, Katana, Miti Murhesa, Minova, Mubumbano, walungu, Kadutu, et le B DPS | . 5ans |
| 11 | BDOM | VIH/SIDA, TBC et Covid-19, Dynamique communautaire | Approvisionnement en intrants VIH, en antituberculeux, Appui communautaire, transport des médicaments, sensibilisation sur le Covid-19, motivation des pères et mères mentors | - ZS Kadutu(10 FOSA), Lemera (10FOSA), ZS Mwana, Idjwi, Mwenga, Fizi, Kabare, Kalehe(HGR et 10 CS), Kalole, Kamituga(HGR et 5 CS), Kimbi-lulenge, Kitutu, Lulingu, Minova, Nundu, Mubumbano, Ruzizi, Shabunda, Uvira, Bagira, HPU, Katana, | 1 année |

| | | | | | |
|----|---|---|--|--|---------|
| | | Appui aux activités COVID 19 | Appui à la sensibilisation communautaire par rapport au COVID-19 | Minembwe, walungu, Kaniola - ZS Kamituga, Nyantende, Katana, B.DPS | |
| 12 | CORDAID | Santé de la reproduction(PF), SGBV, Gouvernance, RHS | Approvisionnement en intrants PF, en kit PEP, Frais de supervisions, prime de performance, Formation des Prestataires, approvisionnement en MEG | ZS Kalehe, Ruzizi, Uvira, Katana, B. DPS | 1 année |
| 13 | HEARTLAND ALLIANCE INTERNATIONAL | Santé mentale, gouvernance | appui à la sensibilisation sur la santé mentale, fonctionnement | ZS Nyantende, ZS Kaniola, DPS | 1 année |
| 14 | FONDATION PANZI | Santé mentale, dynamique communautaire, Gouvernance, SGBV | Frais de fonctionnement des FOSA, appui à la sensibilisation en santé mentale, Organisation des cliniques mobiles et prise en charge médicale et psychosociale des SVS, Réinsertion Sociale, Frais de fonctionnement des structures et frais de supervision des FOSA | ZS Ibanda, ZS Kalehe, Kamituga, Kitutu, Lulingu, Minova, Nyangezi, Nundu, Ruzizi, HPU, Katana, Lemera, Mwana | 1 année |
| 15 | AVUDES | Wash | Construction et réhabilitation des sources d'eau, appui dans l'approche CS assaini et urgence cholera | ZS Kaniola | 1 année |
| 16 | IMC | Médicaments, nutrition | Approvisionnement en médicaments pour la prise en charge des déplacés et familles d'accueil, approvisionnement en intrants de prise en charge de la MAS | ZS Fizi (11 CS), Kimbi-lulenge (FOSA et ECZS, Nundu(ECZ et 7 CS), Uvira | 12 mois |
| 17 | LOUVAIN COOPERATION | Santé mentale, maladies non transmissibles, SSP | Approvisionnement en médicaments, frais de fonctionnement, frais de supervision, Consultations, médicaments, Fonctionnement, appui aux visites à domicile, appui aux personnes de 3e âge | B DPS, ZS Bagira, ZS Katana, Walungu | 1 année |
| 18 | ADRA | SR, SGBV | Réponse d'urgence en santé de la reproduction et gestion des conséquences des violences basées sur le genre, Appui d'urgence à la prise en charge des complications obstétricales et des avortements | ZS Lulingu (BCZS + 3 CS), Ruzizi (HGR et 10 CS), Bunyakiri (4AS), HPU, Minembwe, Itombwe | 1 année |
| 19 | INTERSOS/PAM | Nutrition, Gouvernance et leadership | Approvisionnement en intrants de prise en charge de la MAS et MAM, frais de supervision des FOSA, frais de supervision | ZS Kabare, Minova, Mubumbano, Nyantende, | 1 année |

| | | | | | |
|----|--------------------|--|---|---|-------------------------------------|
| | | | | Uvira, Bunyakiri, HPU, Minembwe, Mwana | |
| 20 | ADED | Réadaptation | Formation du personnel, consultations de masse | ZS Uvira(22 CSR, 1 HGR) | |
| 21 | CICR | Médicaments, Ressource humaine | MEG, primes de performance | ZS Uvira(prison centrale de Mulunge), Minembwe | |
| 22 | CARE INTERNATIONAL | SGBV, Dynamique communautaire Santé de la reproduction(PF) | Approvisionnement en Kit PEP pour la prise en charge des SVS, Capacitation des relais communautaire Approvisionnement en intrants de planification familiale | ZS Fizi (5 aires de santé : ...) Minembwe, Mwana ZS Kadutu(BCZ et 3 CS), Bagira | 12 mois |
| 23 | NCA | Village et Ecole Assainis/PCI/WASH | Construction et réhabilitation des sources d'eau, appui dans l'approche CS assaini et urgence cholera | ZS Kabare, Minova, B. DPS | 1 année |
| 24 | CARITAS/BUKAVU | WASH, Nutrition, gouvernance | -Construction des latrines, des douches et captage des sources d'eau (ZS Mwenga) Approvisionnement en intrants de prise en charge de la MAS et prévention de la malnutrition (ZS Kadutu), fonctionnement des structures | ZS Mwenga, Kadutu(BCZS et 3 CS), Miti-murhesa, Nyangezi, Bagira, DPS | 1an |
| 25 | CARITAS/UVIRA | Nutrition | Approvisionnement en intrants de prise en charge Malnutrition aiguë modérée, appui à la NAC, appui à la dynamique communautaire | ZS Mwenga(UNTA, UNTI, CAC), Minembwe, Mwana | 1an |
| 26 | MEDECINS D'AFRIQUE | -Vaccination et Surveillance de la rougeole et du cholera -Nutrition, dynamique communautaire -Santé de la reproduction, Equipements | Riposte et surveillance contre la rougeole et le Choléra.. Approvisionnement en intrants de prise en charge de la malnutrition, frais de fonctionnement des CODESA Approvisionnement en médicaments de la santé reproductive, dotation en équipements et matériels médicaux | ZS Idjwi(CS), ZS Nundu ZS Minova(appui de l'Unicef) ZS Minova(appui de UNFPA) | 6 mois 1 année 6 mois |
| 27 | UNFPA | SGBV | Approvisionnement en KIT PEP | ZS Mulungu, Mwana, DPS Bureau | 1 année |

| | | | | | |
|----|--------------------------------|---|---|---|-------------------------|
| 28 | FOND MONDIAL | Lutte contre les Maladies | Paiement des primes et fonctionnement des coordinations, Supervisions, Formations et approvisionnement en équipements et intrants | DPS (CPLT, PNLP, PNLS) | Continu |
| 29 | MSF HOLLANDE | Riposte cholera, Ressource humaine | Approvisionnement en intrants de prise en charge de choléra, paiement prime des prestataires de CTC | ZS Kitutu, Mwana | 1 année |
| 30 | AFPDE | Infrastructures, Equipements, Ressources humaines, Urgences Nutrition, VIH, Gouvernance | Approvisionnement en médicament, réhabilitation et des infrastructures, dotation en équipement des FOSA, paiement des primes aux prestataires, prise en charge des sinistrés de Goma Approvisionnement en intrants VIH et nutritionnels Frais de supervisions, | ZS Fizi(CS Muhungano et Mukera) Minova, Nundu, Bureau DPS ZS Ruzizi, Uvira, Lemera | 1 année 1 année1 |
| 31 | CONOPRO/PAM | Nutrition, gouvernance | Approvisionnement en intrants de prise en charge de la MAM, Appui au fonctionnement, | ZS Nyangezi, Uvira, Lemera, Kaniola | 1 année |
| 32 | ADES | Prise en charge des réfugiés burundais et familles d'accueil, Médicaments, Lutte contre la maladie (Covid-19), RH | Approvisionnement en médicaments, approvisionnement en intrants de prévention et de surveillance de COVID-19, Formation des prestataires et paiement des primes des prestataires | ZS Fizi(AS de Muhungano), Nundu(CS Lusenda) | 12 mois |
| 33 | MEDECINS DU MONDE | Gouvernance, Médicament, Ressource humaine, Infrastructure, équipement | Frais de fonctionnement, approvisionnement en MEG, Primes du personnel, dotation des équipements, réhabilitation des infrastructures, supervision des FOSA | ZS Uvira | 1 année |
| 34 | PEOPLE IN NEED(PIN)/MDM | Santé et nutrition | Appui en médicaments, réhabilitation et équipements des FOSA, prime de motivation du personnel et en supervision | ZS HPU, Lemera, Minembwe, Lemera, Itombwe, Uvira | 1 année |
| 35 | LIFENET INTERNATIONAL | Logistique médicale, Ressource humaine, Gouvernance et leadership | Dotation des matériels médicaux dans les structures sanitaires, renforcement des capacités des prestataires sur la gestion financière et appui aux supervisions des FOSA | ZS Ibanda (ECZS et CS), ZS Kabare, Miti-murhesa, Uvira Nyangezi, Nundu, Mwana | 5 ans |

| | | | | | |
|----|----------------------------------|--|---|--|---------------|
| 36 | TLM-Congo. | Lèpre, Ressources humaines, Gouvernance | Approvisionnement en médicaments, matériels de prise en charge des invalidités de la lèpre, appui à l'organisation de la revue mensuelle, frais de fonctionnement (carburant), formation, AGR et Minicell | ZS Idjwi, Lemera et Uvira (ECZS et CS) | 3 ans |
| 37 | MEDECINS SANS VACANCES. | RHS (renforcement des capacités), Logistique médicale | Formation continue du personnel et approvisionnement en médicaments, dotation en équipements et matériels médicaux | ZS Idjwi(HGR Monvu), Nyantende, Mwana | |
| 38 | ASILI | Santé et Wash | Construction des centres médicaux et adduction d'eau | ZS Minova , ZS Kabare | 1 année |
| 39 | MMS | Infrastructures et équipements des structures, ainsi que les ressources humaines (formation du personnel). | Construction de deux maternités et deux Blocs-opérateurs dans deux Aires de Santé (Mugote et Bunyakiri) et formation du personnel. | C.S | Indéterminée. |
| 40 | MSF Espagne | Gratuité des soins | Subventionnement de la gratuité des soins de santé | ZS Bunyakiri (3AS), ZS Shabunda | 3 mois |
| 41 | CAMPS/CELPA | Santé Mentale | Supervision, Formation et Fonctionnement | DPS / Santé Mentale | Continu |
| 42 | CROIX ROUGE DU CONGO | WASH, Lutte contre le Choléra | Appui à la chloration et désinfection de l'eau et sensibilisation de la communauté dans la lutte contre le covid 19, le VA | ZS Fizi (AS Katanga, baraka, kazimia, kalundja), Minova, Nundu | 3mois |
| 43 | MERCY CORPS | WASH et sécurité alimentaire | Formation et construction des sources | ZS Miti-murhesa(8 CS), | 1 année |
| 44 | UFAR | MTN | Approvisionnement en médicaments contre les MTN | Toutes les 34 ZS | 1 année |
| 45 | ZION TEMPLE | Appui en fonctionnement | Appui en médicaments, matériels et équipements et prime de motivation des agents | HPU (BCZ, HGR), Minembwe, Itombwe | 5 ans |
| 46 | 26^e CMLC | Ressource humaine, Equipements et infrastructures, activités sociales | Prime et formation du personnel, construction des infrastructures et dotation des équipements, approvisionnement en médicaments à l'HGR, Activités sociales | ZS Nundu (HGR et ITM) | 1 année |
| 47 | WORD VISION INTERNATIONAL | WASH et dynamique communautaire et Nutrition | Réhabilitation des sources d'eau, Mobilisation communautaire avec l'approche CVI | ZS Kalehe(BCZS et communauté), Miti Murhesa et Bunyakiri | 1 année |
| 48 | RENAISSANCE | Santé de la reproduction, Ressource humaine, Equipement | Formation du personnel, dotation en équipements | ZS Nyantende | 1 année |
| 49 | SMILE TRAIN | RHS, Equipements, Chirurgie de fentes labiales et palatines | Formation du personnel sur la chirurgie de fentes labiales et/ou palatines, prise en charge financière des malades opérés, dotation en équipements | ZS Nyantende | 1 année |

| | | | | | |
|----|-------------------------------|--|---|--|-------------------------|
| 50 | HEKSPER | Wash et Hygiène Public | Construction, Réhabilitation des sources d'eau potable et distribution des Kits hygiénique | ZS Itombwe | 1 année |
| 51 | FSKI WALUNGU | Appui institutionnel, médicament et supervision | Approvisionnement en médicaments et accompagnement | ZS Walungu | 1 année |
| 52 | TPO | Infrastructures, Nutrition et WASH, Dynamique communautaire, Santé de la mère et de l'enfant | Réhabilitation des infrastructures, appui à la sécurité alimentaire, formation des prestataires, approvisionnement en intrants nutritionnels, appui à la NAC | ZS Kalehe(BCZS, HGR et 10 CS), Ruzizi, Bunyakiri (13AS) | 1 année |
| 53 | UMI | Urgence santé | Appui à la prise en charge des déplacés et familles d'accueil | ZS Bunyakiri (4 AS) | 1 année |
| 54 | FSR - CONSORTIUM UMBRELLA | Lutte contre les Maladies (Drépanocytose) | Prise en charge médicale, sensibilisation, supervision | DPS/ PNLCD | 1année |
| 55 | CEA | Santé Mentale | Supervision, Formation et Fonctionnement | DPS / Santé Mentale | Continu |
| 56 | AEO | Appui Institutionnel, nutrition | Gestion des structures | ZS Kaniola (CH Nzinira, CS Nzibira) | Partenaire traditionnel |
| 57 | CELPA | Appui Institutionnel | Gestion des structures | MWANA (3 FOSA) | Partenaire traditionnel |
| 58 | CECA40 | Appui Institutionnel | Gestion des structures | MWANA (1 FOSA) | Partenaire traditionnel |
| 59 | CEPAC | Appui, Institutionnel, Soins curatifs, préventifs et santé de la reproduction | Appuis en fonctionnement, en médicament, formation continue, appui managérial, entretien et réparation des équipements | Zs lemera , Mwana (3FOSA) | Partenaire traditionnel |
| 60 | AIDES | Urgence Cholera, Wash | Approvisionnement en intrants de riposte contre le Choléra, appui à la chloration de l'eau, appui à la surveillance communautaire, réhabilitation des sources d'eau | ZS Idjwi, Kitutu, Minova, Uvira1 CTC (HGR UVIRA) et 1 UTC (CS KLD) | 6 mois |
| 61 | APEC | Dynamique communautaire | Appui au fonctionnement et aux réunions des CAC | ZS Fizi (31 AS), Ibanda, Kimbi-lulenge, Minova, Mubumbano, Shabunda, Bunyakiri | 1 année |
| 62 | FONDS SOCIAL DE LA REPUBLIQUE | SGBV | Appui à la sensibilisation pour la prévention des violences sexuelles | ZS Fizi (15 structures.....), Kimbi-lulenge, | |

| | | | | | |
|----|---|--|---|---|---------|
| 63 | HELP CHANNEL CONGO | Nutrition à assise communautaire | Promotion de l'ANJE, Jardinage, bonne pratique culinaire | ZS FIZI (2AS) | 6 mois |
| 64 | PAM/CADERSA | Nutrition, Gouvernance, RHS | Approvisionnement en intrants de prise en charge de la MAM, frais de fonctionnement du BCZS, frais de supervision, formation du personnel | ZS Kalehe, Miti-murhesa, Nyantende | 1 année |
| 65 | CEA | Gouvernance, Ressource humaine | Frais de fonctionnement, frais de transport | ZS Kalehe | 1 année |
| 66 | FAMILLE PERE GRIPPA | Construction | Réhabilitation et équipement du CH Kamanyola | ZS Nyangezi | 1 année |
| 67 | TEARFUND | WASH, dynamique communautaire | Construction et réhabilitation des sources d'eau, construction des zones des déchets, formation des RECO | ZS Lulingu (BCZ et 2 CS) | 1 année |
| 68 | GRAINES | Sécurité alimentaire, Nutrition | Approvisionnement en intrants Nutritionnels | ZS Minova , ZS Fizi , ZS Nundu , ZS Bunyakiri ... | 1 année |
| 69 | HCR | Prise en charge médicale, Covid-19Appui ponctuel | Approvisionnement en médicaments pour la prise en charge des sinistrés de GOMA, Kit pour la prévention de Covid-19 | ZS Minova , ZS Nundu | 1 mois |
| 70 | VIVO | Santé mentale | Appui aux OBC avec l'approche NET | ZS Minova | 1 année |
| 71 | Action d'Espoir | Wash, équipement et Ressource humaine | Réhabilitation des sources Formation des prestataires Equipement des FOSA | ZS Miti-murhesa | 1 année |
| 72 | TB LONE | TBC, Gouvernance | Appui communautaire dans la recherche des cas de TBC, frais de supervision ECZ | ZS Shabunda | 1 année |
| 73 | UEFA | Nutrition | Sécurité alimentaire | ZS Bunyakiri (13AS) | 1 année |
| 74 | Consortium IMC, SAVE the children et SANRU | PF | Approvisionnement en commodité et consommable PF, formation, réhabilitation mineur et sensibilisation | 34 ZS | 1année |
| 75 | Expertise France | Laboratoire | Dotation en matériels et équipements, approvisionnement en réactifs, Supervision ... | 34 ZS | 5 ans |

➤ COMMENTAIRE

Ce tableau donne un aperçu général sur la situation du partenariat en province, il décrit de façon claire les domaines dans lesquels intervient chaque PTF et le contenu d'appui.

Retenons qu'en plus de la contribution du gouvernement central et des ménages, la mise en œuvre des activités des PAO de la DPS et des ZS dépendent en grande partie des contributions de nos partenaires techniques et financiers(PTF).

L'appui du gouvernement est constitué des salaires, primes et autres subventions (Eau, électricité, Assurances des engins roulants, les exonérations pour des importations dans le domaine médical), néanmoins le gap à combler dans ce domaine reste encore énorme étant donné qu'une grande partie du personnel ne perçoit ni salaire ni prime de risque.

Du côté PTF, il y a lieu de retenir que certains ont donné un appui au renforcement de tous les piliers du système de santé à la DPS et aux ZS, il s'agit par exemple de la DDC, de la GIZ/PASS ; Le partenaire PROSANI USAID a malheureusement réduit sensiblement ses appuis au cours d'une même année fiscale qui a conduit à la non réalisation des plusieurs activités du PAO provisionnel 2022. Par ailleurs, d'autres PTF apportent leurs appuis souvent minimes aux piliers du système de santé.

Notons des appuis ponctuels aux épidémies, urgences et catastrophes survenues dans l'une ou l'autre ZS.

Le contenu de l'appui est parfois différent d'une ZS à l'autre pour un même partenaire, c'est ainsi que certaines ZS peuvent se retrouver avec plus d'appuis que les autres.

Signalons aussi que la coordination de tous les PTF en province reste encore un défi majeur, certains n'ont pas de contrat clair de partenariat avec les structures étatiques.

➤ PROBLEMES IDENTIFIES :

- Faible coordination des appuis et interventions des PTF à tous les niveaux
- Faible participation des PTF au processus d'élaboration des PAO entraînant plusieurs activités réalisées mais non planifiées (DPS et ZS)
- Faible alignement des PTF aux PAO de la DPS et des ZS entraînant la réalisation des activités non planifiées
- Inadéquation entre appuis de certains PTF et les besoins des ZS
- Absence de plans de désengagement de certains PTF

8. PROBLÈMES PRIORITAIRES DE LA PROVINCE RETENUS EN 2023

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 | 1570049 | 32,1% |
| 2 | IRA | 614236 | 12,5% |
| 3 | Diarrhées | 421067 | 8,6% |
| 4 | IST | 236594 | 4,8% |
| 5 | Infection Urinaire | 184383 | 3,8% |
| TOTAL | | 4895793 | 100,0% |

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

| N° | Pathologies | Nbre de cas | Proportion |
|--------------|-----------------------|-------------|---------------|
| 1 | Paludisme | 1621 | 17,1% |
| 2 | Anémie | 1212 | 12,8% |
| 3 | Détresse respiratoire | 656 | 6,9% |
| 4 | Affections néonatales | 497 | 5,2% |
| 5 | Diabète | 213 | 2,2% |
| TOTAL | | 9497 | 100,0% |

Tableau N°8 : Autres pathologies endémo- épidémiques ou autres problèmes spécifiques de santé ayant un intérêt de santé publique particulier¹ pour la DPS :

| N° | Pathologies | Nbre de cas | Proportion |
|--------------|-------------------------|----------------|---------------|
| 1 | Géo helminthiase | 143249 | 2,9% |
| 2 | Anémie | 96900 | 2,0% |
| 3 | Hypertension artérielle | 31925 | 0,7% |
| 4 | Carie dentaire | 17832 | 0,4% |
| 5 | Syndrome gastrique | 15061 | 0,3% |
| TOTAL | | 4895793 | 100,0% |

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, Accidents de trafic routier, pollution et contaminations, violences sexuelles, etc.

Commentaires en rapport avec la situation épidémiologique²

Sur le plan morbidité au cours de l'année 2022, les pathologies suivantes ont occupées les 5 premières places à savoir : le paludisme reste prédominant avec 1 570 049 Cas soit 32, 1%, suivi des infections respiratoires aiguës avec 614 236 Cas soit 12,5%, Diarrhées avec 421 067 Cas soit 8,6%, suivi des IST avec 236 594 Cas soit 4,8%.

Par rapport à la mortalité le paludisme vient encore en tête avec 1 621 Cas soit 17,1%, suivi de l'anémie avec 1 212 Cas soit 12,8%, suivi de détresse respiratoire avec 656 cas soit 6,9%, suivi des affections néo natales avec 497 Cas soit 5,2% et en fin le Diabète avec 213 Cas soit 2,2%.

Pour ce qui concerne les autres pathologies endémo épidémiques ou autres problèmes spécifiques ayant un intérêt de santé publique, la géo helminthiase vient en tête avec 143249 cas, suivi de l'anémie avec 96900 cas, et de l'Hypertension avec 31925 cas

b. Problèmes prioritaires du système de santé³

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. Faible utilisation des services disponibles (Tx d'utilisation curative 53%, CPN4 65%, Prévalence contraceptive 17%, Reference Arrivée : 3,5 % , ...) suite à une faible accessibilité financière, à l'offre de service et une insuffisance de sensibilisation 2. Très faible couverture des structures offrant les interventions du PMA (10/653) et PCA (7/34) complets de qualité 3. Faible qualité des services et des soins offerts à la population influant sur la qualité de la prise en charge des malades 4. Faible réalisation des missions des supervisions intégrées, d'encadrement et de coaching entraînant le manque d'équité dans l'accompagnement des Zones de Santé et formations sanitaires suite la faible mobilisation des financements du PAO 2022 5. Morbi mortalité élevée pour certaines maladies notamment : le paludisme, IRA , IST , Diarrhées , Diabète , Anémie |
| 2 | Ressources humaines pour la santé (RHS) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Faible proportion du personnel formé dans les nouvelles Approches pour la plupart des interventions du PMA et PCA ; |

² On décrira les principaux problèmes de santé de la DPS 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 sera mentionnée ainsi que les groupes les plus affectés. Les récentes épidémies survenues dans la DPS et les facteurs qui les favorisent seront également décrites.

³ 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 DPS.

| | | |
|---|--|---|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 2. Faible motivation et fidélisation du personnel de santé, 44 % des agents sans Prime de Risque, 95,6 % sans salaire ; 3. Non maîtrise de mouvements et des effectifs du personnel suite à l'absence d'un plan de développement des RH et du logiciel IRHIS pour la DPS Sud-Kivu. 4. Insuffisance du personnel qualifié dans certaines disciplines de santé (Laborantin, Accoucheuse, Kinésithérapeute, Nutritionnistes, Anesthésistes réanimateurs...) influant sur la qualité de la prise en charge des malades |
| 3 | Infrastructures, équipements médico sanitaires et maintenance | <ol style="list-style-type: none"> 1. Insuffisance des matériels et équipements médicaux dans les FOSA impactant négativement sur l'offre de services de qualité 2. Faible proportion des infrastructures adéquates répondant aux normes pour réaliser les interventions du PMA et PCA 3. Vétusté de certains matériels existants et insuffisance des unités de maintenance compétentes opérationnelles à différents niveaux. |
| 4 | Médicaments essentiels et intrants spécifiques | <ol style="list-style-type: none"> 1. Faible disponibilité des médicaments essentiels, vaccins et intrants essentiels dans les formations sanitaires 2. Faible disponibilité des outils de gestion des MEG, vaccins et intrants spécifiques 3. Faible capacité des structures à maintenir le capital médicament 4. Faible vulgarisation des textes réglementaires régissant la fonctionnalité de la CDR |
| 5 | Financement du système local de santé | <ol style="list-style-type: none"> 1. Prédominance de paiement direct par les ménages et dépenses catastrophiques suite à l'insuffisance de partage de risque par les tiers payants (MUSA, Assurance maladies, ...) 2. Forte dépendance financière des structures vis-à-vis des PTFs 3. Faible taux de recouvrement des coûts des soins par les structures 4. Faible taux de pénétration (3%) de la population due à une faible adhésion aux MUSA 5. Non-respect de l'application de la tarification forfaitaire négociée au niveau des Fosa |
| 6 | Information sanitaire | <ol style="list-style-type: none"> 1. Faible proportion des cadres de la DPS et prestataires des ZS formés sur le SNIS/DHIS2 version actualisée 2022 2. Faible disponibilité des outils informatiques dans les CS (ordinateurs, tablettes) pour l'encodage et la transmission des données 3. Faible disponibilité des outils standardisés de collecte des données SNIS (carnets, fiches des malades, registres,) dans les Fosa 4. Faible promptitude dans la transmission des rapports SNIS due à l'Instabilité de la connectivité internet et faible couverture en réseaux téléphoniques ; 5. Faible capacité d'analyse, interprétation et diffusion des données SNIS dans des ZS |

| | | |
|---|--|--|
| | | 6. Absence d'outils de collecte et Canevas de rapportage normés pour l'HPGRB |
| 7 | Gouvernance au leadership et à la collaboration intersectorielle dans la ZS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Faible réalisation des organes statutaires à tous les niveaux (CA : 33/68, COGES, CODIR-HGR,) 2. Faible collaboration inter et intra sectorielle entraînant une coordination des intervenants dans le secteur de la santé 3. Insuffisance des audits, inspections et contrôles des actions sanitaires et administratives à tous les niveaux 4. Faible vulgarisation des textes légaux entraînant une faible régulation du système de santé 5. Absence du plan d'intégration des programmes spécialisés et coordinations dans la DPS |

V. CADRE DE RESULTATS : OBJECTIFS ET CIBLES OPERATIONNELLES

Tableau N°10 : Cadre de résultats du PAO consolidé

But du PNDS 2019-2022 (rappel) Contribuer au bien-être de la population congolaise d’ici 2023 dans le cadre de la Couverture Sanitaire universelle et autres cibles des Objectifs de Développement Durable (ODD).

Objectif général du PNDS 2019-2022 (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 | | |
|---|--|--|
| | Cible annuelle de l’année en cours | Indicateurs clés du résultat issu du CS&E du PNDS-2 |
| <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: Amélioration de la couverture sanitaire | | |
| Objectif spécifique 1 : Appuyer l’extension de 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 ZS d’ici fin 2023. | 33 CS de 19 ZS intègrent un PMA complet et de qualité en 2023 : <ul style="list-style-type: none"> - ZS Kadutu : CS Maria et CS Uzima - ZS Kaniola : CS Cagalu et Culwe - ZS Fizi: CS Baraka, CS Sebele - ZS Katana : CS Mugeru et Ihimbi - ZS Miti-Murhesa : CS St Pie X et Kavumu - ZS Bagira : CS Nyamuhinga et Lumu - ZS Ibanda : CS Muhungu diocésain et Muhungu Etat - ZS Kalehe : CS Bushushu et Muhongoza - ZS Kabare : CS Mbobero et Cirunga. - ZS Bunyakiri : CS bitale et Bunyakiri | Nombre de CS ayant un PMA complet et de qualité |

| | | |
|--|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - ZS Mubumbano : CS Bwahungu et Ibula - ZS Ruzizi : CS Luberizi et CS Kagando - ZS Minova : CS Bulenga et Minova - ZS Lulingu : CS Tchonka et Lugungu - ZS Nyangezi : CS Kamanyola et Ibambiro - ZS Shabunda : CS Mbagayo et Masanga Sud - ZS Mwana : CS Kimalanjala - ZS Nundu : CS Lusenda - ZS Mwenga : CS Kasika <p>(Le nombre des CS avec PMA complet et de qualité passent de 10 à 33)</p> | |
| | <p>345 CS intègrent au minimum une intervention du paquet manquant en 2023 dont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Labo (33 CS) - Réadaptation (52 CS) - VIH (49 CS) - TBC (19 CS) - PEC Nutritionnel (86 CS) - HTA et Diabète (30 CS) - Maternité (24 CS) - SSRAJ (38) - PTME (12) - PF (2) | Nombre de CS ayant intégré des paquets manquant |
| Objectif Spécifique 2 : Offrir le PCA complet répondant au besoin de population | 1 HGR (Miti-Murhesa) complète les paquets manquant du PCA | Nombre d'HGR offrant un PCA complet et de qualité |
| | <p>28 HGR intègrent au moins un paquet d'activité dans les services suivant en 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dentisterie : (4 HGR : Fizi, Nyangezi, Miti-Murhesa et Walungu) - Ophtalmologie : (1 HGR : Kalonge) - Soins Intensifs : (3 HGR : Kimbi-Lulenge, Ruzizi et Minembwe) | Nombre d'hôpitaux ayant intégré un paquet d'activités |

| | | |
|---|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Urgences : (4 HGR : Nyatende, Kimbi-Lulenge, Ruzizi et Kaziba) - Néonatalogie (4 HGR : Fizi, Kaniola, Walungu et Miti-Murhesa) - Santé mentale (2 HGR : Kalole et Kaziba) - Kiné et réadaptation (6 HGR : Kaziba, Lulingu, Kalole, Kalonge, Lemera, Ruzizi) - Imagerie (3 HGR : Kitutu, Lulingu, Kalehe) - UNTI (1 HGR : Bagira) - Laboratoire : (4 HGR Kabare, Kamituga, Mwenga et Bunyakiri) - Banque de sang : (3 HGR : Minembwe, Minova et Shabunda) - SSRAJ : (1 HGR : Kalehe) | |
| | <p>34 CH intègrent au moins un paquet d'activité dans les services suivant en 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soins Intensifs : (1 CH : Lulimba) - Urgences : (2 CH : Bitale, Chigoma) - Néonatalogie (1 CH : Kavumu) - Kiné et réadaptation (4 CH : Maranatha, Luvungi I et Luvungi II et Kavumu) - Imagerie (3 CH : Baraka, Nyakalengwa et Nzovu) - UNTI (2 CH : HG Kadutu et Birava) - VIH (2 CH : Nzovu et Nakiele) - Laboratoire : (1 HG Kadutu) - Banque de sang : (3CH : Numbi, Bulenga et Kalungu) | Nombre de CH ayant intégré un paquet d'activités |
| Objectif Spécifique 3: Mettre en œuvre des interventions à haut impact sur la santé de la mère et de l'enfant (SRMNEA) dans toute la Province d'ici fin 2023 | 31 296 séances de CPNr | Nombre des séances de CPN organisées |
| | 337 635 femmes enceintes | Nombre des femmes enceintes ayant réalisé la CPN avant la 16 ^e semaine (CPN1) |
| | 337 635 femmes enceintes | Nombre des femmes enceintes ayant achevés la CPN (CPN4) |
| | 31 296 séances de CPON | Nombre des séances de CPON organisées |

| | | |
|--|--|---|
| | 47 014 séances de CPS | Nombre des séances de CPS organisées |
| | 294 587 enfants complètement vaccinés | Nombre d'enfants complètement vaccinés |
| | 31 296 séances de vaccination en stratégie fixe | Nombre des séances de vaccination organisées en stratégie fixe et avancée |
| | 7236 séances de vaccination en stratégie avancée | Nombre des séances de vaccination organisées en stratégie avancée |
| | 324 séances de vaccination en stratégie mobile | Nombre des séances de vaccination organisées en stratégie mobile |
| Objectif spécifique 4: Appuyer l'élaboration et l'implémentation des plans des couvertures sanitaires des zones de santé. | 1 Etat général du secteur de la santé en province est organisé | un état général du SS organisé |
| | 5 Postes de santé créés, rendu fonctionnel <ul style="list-style-type: none"> - ZS Bagira : 1 PS dans l'AS Mushekere - ZS kalonge : 1 PS Ntarubibi/Cinfuze - ZS Katana : 1 PS Kabushwa - ZS Minova : 2 MUKANGA et | Nombre de PS créés |
| | 6 Centres de santé créés : <ul style="list-style-type: none"> - ZS Katana : découpage AS Kabushwa - ZS Miti-Murhesa : découpage des AS Lwiro et Mulungu - ZS Mubumbano : Implémenter un CS dans l'AS Cizi - ZS Kimbi-Lulenge : Découpage de l'AS Misisi - ZS Mwenga : 1 CS Kilimbwi | Nombre de CS créés |
| | 1 CH créé (Transformation du CS Ciragabwa en CH Ciragabwa) | Nombre de nouveaux CH rendus fonctionnels |
| Objectif Spécifique 5: Renforcer le partenariat public privé avec les structures de soins accréditées | 13 FOSA privées intégrées à la pyramide sanitaire <ul style="list-style-type: none"> - ZS Minova : CM Asili - ZS Ibanda : CR Pésage, CH CR Saio, Polyclinique Salama, CM Bon berger, CM CR St Victor, CM Baraka | Nombre des FOSA privées intégrées dans la pyramide sanitaire |

| | | |
|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - ZS Kabare : CM Mbobero - ZS Kalehe : CM Grâce, Hôpital P Mère - ZS Kalonge : CS Bulungu, PS Ntarubibi - ZS Mwenga : CM Misericorde Divine | |
| | 2 FOSA intégrées dans la pyramide sanitaire CS Mugererebo et CS Kalangane/Kabusho | Nombre des FOSA Etatiques intégrées dans la pyramide sanitaire |
| | 2 FOSA privées | Nombre de FOSA ayant intégré la politique nationale de la santé |
| Objectif Spécifique 6: Assurer la Supervision et suivi des interventions à base communautaires d'ici fin 2023 | 7824 Missions de supervision des activités communautaires dans les AS (Au moins une mission/mois dans les 653 AS) | Nombre des missions de supervision et de suivi des activités communautaires réalisées |
| Objectif Spécifique 7: Appuyer l'organisation des activités de santé publique dans la zone de santé (campagnes de vaccination, de supplémentation, de déparasitage, de distribution des MILD, ...) d'ici fin 2023 | 1 591 504 enfants soit 95% des enfants de moins de 5 ans ont reçu 2 doses de VPO | Nombre d'enfants de moins de 5 ans vaccinés au VPO pendant les 2 campagnes |
| | Les enfants de 6-59 mois soit 1 497 989 ont reçu le VAR | Nombre d'enfants de 6-59 mois vaccinés au VAR pendant la campagne |
| | 400 647 soit 10% de 45,2% des adultes de 18 ans et plus ont reçu le vaccin contre Covid-19 | Nombre des adultes vaccinés contre le Covid-19 pendant la campagne |
| Objectif Spécifique 8: Améliorer la protection de la population contre les risques sanitaires, notamment les épidémies, les catastrophes et autres situations d'urgence sanitaire d'ici fin 2023 | 1 Plan de contingence provincial | Existence d'un plan de contingence intégré de la province |
| | 34 Equipes d'Intervention Rapide fonctionnelles dans les ZS, | Nombre d'EIR fonctionnelles dans les ZS |
| | 100% des épidémies et catastrophes ont été ripostés dans le délai | Proportion des épidémies, urgences et catastrophes dont la riposte a été organisée dans le délai soit 100% |
| Objectif Spécifique 9: Améliorer la qualité des paquets de services offerts à la population | 15 missions d'évaluation DQI sont organisées dans les ZS | Nombre de mission d'évaluation organisée |

| Sous-axe 1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé | | |
|---|---|---|
| Objectif Spécifique 1: Assurer les Supervisions formatives intégrées et le Coaching/Tutorat/Mentorat et encadrement des ECZ et prestataires d'ici 2023 | 9924 Supervisions thématiques dans les Fosa soit Une supervision thématique/mois/Fosa (652 CS et 175 Hôpitaux) | Nombre de supervisions thématiques organisées dans les FOSA |
| | 3308 supervisions intégrées dans les FOSA | Nombre de supervisions intégrées organisées dans les FOSA |
| | 136 supervisions intégrées des ECZ par l'ECP | Nombre de supervisions intégrées des ECZ par l'ECP |
| | 136 de missions d'encadrement et accompagnement des ECZ par l'ECP | Nombre de missions d'encadrement et accompagnement des ECZ par l'ECP |
| | 12 missions de Mentorat en SRMNEA dans les 3 ZS de convergence Unicef (Mwenga, Minova et Katana) | Nombre de missions de Mentorat en SRMNEA organisées vers les ZS |
| | 44 missions de Mentorat en SENN, SONU, SDMPR dans 11 ZS (Kamituga, Kitutu, Mwenga, Mubumbano, Walungu, Kaziba, Nyatende, Klebe, Kabare, Katana et Miti-Murhesa) | Nombre de missions de Mentorat en SENN, SONU, SDMPR organisées dans les ZS |
| | 15 missions de tutorat des ZS à forte déperdition des femmes entre le dépistage et la mise sous ARV | Nombre de missions de tutorat des ZS à forte déperdition des femmes entre le dépistage et la mise sous ARV organisées |
| | 40 missions de coaching des prestataires des HGR par les pédiatres | Nombre de missions de coaching des prestataires des HGR par les pédiatres |
| | Sous-axe 1.3 : ⁴Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT & MT, Résilience, etc.) | |
| Objectif Spécifique 1: Appuyer l'amélioration de la qualité des paquets | 10 ZS (Ruzizi, Uvira, Katana, Kalehe, Kamituga, Mwenga, Walungu, Mubumbano, Fizi et Nundu) organisent les évaluations avec outil DQI | Nombre des ZS ayant évalué la DQI |

| | | |
|---|--|--|
| de services offerts à la population d'ici fin 2023 | 904 missions dans 13 ZS (Shabunda, Lulingu, Kaniola, Mubumbano, Walungu, Miti-Murhesa, Katana, Idjwi, Minova, Kadutu, Uvira, Nundu et Fizi) | Nombre de missions d'évaluation de performance organisées |
| | De 0.2 à 0.1% | Taux de mortalité intra hospitalière |
| | De 2 à 1% | Proportion d'infection post-opératoire |
| | ≥85% | Taux de satisfaction des patients et accompagnants |
| Objectif Spécifique 2: Appuyer l'amélioration de l'hygiène en milieu hospitalier (CS, HGR, HP, HN) | 827 (652 CS et 175 Hôpitaux) comités d'hygiène fonctionnels dans les Fosa | Nombre des comités d'hygiène fonctionnels |
| | 37 FOSA qui ont aménagé les zones de déchets (Trou à ordure, Incinérateurs, Trou à placenta, Latrines, Douches) | Nombre des FOSA ayant aménagé une zone des déchets |
| | 56 nouveaux villages assainis (15 ZS Ruzizi, 15 ZS Kaniola et 26 ZS Mwenga) | Nombre de nouveaux villages assainis |
| | 35 nouveaux CS assainis (10 ZS Ruzizi, 10 ZS Kaniola et 15 ZS Mwenga) | Nombre de nouveaux centres de santé assainis |
| Objectif Spécifique 3: Améliorer le contrôle des maladies chroniques transmissibles et non transmissibles d'ici fin 2023 | Notification/100 000 habitants de 113 à 115 | Notification/100 000 habitants de la Tuberculose |
| | De 90% à 93% | Taux de succès thérapeutique |
| Objectif Spécifique 4: Accréditer les structures des soins (DPS/IGS/IPS) d'ici 2023 | 16 missions | Nombre des missions d'états des lieux des FOSA pour l'octroi des autorisations d'ouvertures et d'intégration |
| Objectif Spécifique 5: Organiser la Recherche opérationnelle thématique d'ici 2023 | 52 enquêtes (13 ZS organisent trimestriellement une enquête de satisfaction avec l'approche FBR) | Nombre d'enquêtes organisées sur la satisfaction dans les 13 ZS avec approche FBR |
| Résultat 1.2. du PNDS-2 | <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> | |
| Objectif Spécifique 1: Promouvoir l'utilisation des services de santé | 168 CODESA dans les ZS d'Ibanda 17, Kalole 12, Miti-Murhesa 17, Bunyakiri 8, Kitutu 12, Minembwe 18, Mulungu 20, Mwana 8, Kaziba 4, Walungu 23, Itombwe 18, et Shabunda 15 | Nombre de CODESA redynamisés |
| | 653 CODESA | Nombre de CODESA fonctionnels |

| | | |
|---|---|---|
| | 230 CAC - Lulingu : 211 - Bagira : 4 - Kamituga : 15 | Nombre de CAC fonctionnels |
| | 21 journées mondiales célébrées | Nombre de journées mondiales organisées dans le secteur de la santé |
| Objectif Spécifique 2: Appuyer le fonctionnement des SSC dans les zones de santé | Passe de 288 à 382 | Nombre des SSC fonctionnels |
| <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> | |
| Objectif Spécifique 1: Rationnaliser le personnel selon les normes | De 1.13 à 1 pour 10000 | Ratio médecin par habitant |
| Objectif Spécifique 2: Appuyer l'amélioration des conditions sociales des agents | De 4.45% à 10% | Proportion du personnel de santé bénéficiant du salaire |
| | De 38.4% (payés sur listing) et 58% (payés par remplacement) à 50% | Proportion du personnel de santé bénéficiant de la prime de risque dans la province |
| Objectif Spécifique 3: Promouvoir les filières de formation en adéquation avec les besoins | 2 ITM (Nyabibwe et Bugarula) | Nombre d'ITM intégrant la réforme |
| Objectif Spécifique 4: Renforcer la qualité des enseignements des sciences de santé | 48 missions d'accompagnement | Nombre des missions d'accompagnement des 16 ITM en réforme |
| Objectif Spécifique 5: Assurer l'évaluation de la formation au niveau secondaire | De 51% à 65% | Taux de réussite au jury national |

| | | |
|---|---|---|
| Objectif Spécifique 6: Assurer la formation de courte et moyenne durée des agents et cadres du secteur de la santé | 60% du personnel | Proportion de personnel formé en différents thématiques |
| Objectif Spécifique 7: Assurer le stage professionnel des prestataires dans les hôpitaux et autres institutions | 88 prestataires des ZS de Mwenga, Fizi, Kimbi-Lulenge, Kaniola, Mwana, Minembwe, Miti-Murhesa, Mubumbano, Nundu, Nyangezi, Shabunda et Uvira en différentes thématiques (Urgences et réanimation, Imagerie, Laboratoire, Néonatalogie, Chirurgie, Ophtalmologie, dentisterie) au centre d'excellence SRMNEA | Nombre des prestataires ayant bénéficié de stage professionnel |
| Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants | | |
| <u>Résultat 2.2 :</u> | <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> | |
| Objectif Spécifique 1: Renforcer les capacités des FOSA à l'estimation des besoins et la gestion des médicaments | 136 Réunions de quantification en raison d'une réunion /trimestre/ZS | Nombre des réunions des comités de quantification tenues dans les ZS |
| Objectif Spécifique 2: Assurer l'approvisionnement des structures en MEG et intrants spécifiques | 90% de disponibilité de MEG | Proportion des Fosa avec au moins 90% de médicaments traceurs et intrants spécifiques |
| Objectif Spécifique 3: Garantir l'assurance qualité des médicaments dans la Province | De 5 à 10 | Nombre des FOSA avec une unité de pharmacovigilance (CPT) |
| Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements | | |
| <u>Résultat 2.3 :</u> | <i>Au moins 80% des infrastructures sanitaires ciblées sont construites et/ou réhabilitées et équipées dans le contexte de l'émergence du pays</i> | |
| Objectif Spécifique 1: Construire des nouvelles infrastructures sanitaires | 4 BCZ - Kaziba - HP d'Uvira - Kitutu - Lulingu | Nombre de BCZ construits |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>6 HGR</p> <ul style="list-style-type: none"> - HGR Kalole - HGR Panzi - HGR Ciriri - HGR Kabare - HGR Mwenga - HGR Kimbi-Lulenge | <p>Nombre de bâtiments construits dans les HGR</p> |
| | <p>3 Morgues</p> <ul style="list-style-type: none"> - ZS Minembwe - ZS Ruzizi - ZS Uvira | <p>Nombre de morgues construites</p> |
| | <p>24 Hangars</p> | <p>Nombre de hangars construits</p> |
| | <p>69 CS</p> <ul style="list-style-type: none"> - ZS Ibanda : 1 CS Saio - ZS Lulingu : 9 CS - ZS Kitutu : 2 CS - ZS Minova : 3 CS Numbi, Kisongati, Nyamasasa - ZS Miti-Murhesa : 5 CS Cibumbiro, Itara, Kahungu, Kashusha et Muganzo - ZS Kalonge : 1 CS Chaminunu - ZS Kimbi-Lulenge : 3 CS : Ngalula, Lubichako et Misisi - ZS HP Uvira : 2 CS Ishenge et Chanzovu - ZS Itombwe : 8 CS - ZS Lemera : 2 CS - ZS Kaniola : 1 CS Maziba - ZS Minembwe : 3 CS Kisanya, Kirungu et Kibumba - ZS Mwana : 2 CS - ZS Nundu : 1 CS - ZS Uvira : 3 CS - ZS Kalehe : 5 CS : Bujuki, Bushaku, Kasheke, Muhongoza, Munanira - ZS Katana : 1 CS : Mushweshwe | <p>Nombre des CS construits</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - ZS Walungu : 3 CS - ZS Mwenga : 6 CS - ZS Kaziba : 2 CS Lubanda et Karanga - ZS Mubumbano : 1 CS - ZS Bunyakiri : 5 CS | |
| | 4 PS (Cirangiro, Mbonobono et Cidjo/ZS Kabare ; Kabona/ZS Kaniola) | Nombre des PS construits |
| Objectif Spécifique 2: Réhabiliter les infrastructures sanitaires existantes | 2 BCZ (Katana et Nundu) | Nombre des BCZ réhabilités profondément |
| | 1 HPGRB réhabilité : agrandissement du quartier opératoire, Médecine Interne | Nombre de HPGRB réhabilités profondément |
| | 11 HGR Kalehe, Miti-Murhesa, Mwenga, Nundu, Bunyakiri, Minova, Mwana, Bagira, Kamituga, Kadutu et Katana) | Nombre d'HGR réhabilités profondément |
| | 6 CH <ul style="list-style-type: none"> - ZS Kadutu : Nyamugo, HG Kadutu - ZS Bagira : CH Burhiba - ZS Katana : CH Birava - ZS Mwana : 2 | Nombre de CH réhabilités profondément |
| | 105 CS réhabilités | Nombre de CS réhabilités profondément |
| | 2 PS réhabilités ZS Kalehe | Nombre de PS réhabilités profondément |
| Objectif Spécifique 3: Renforcer l'équipement des structures sanitaires | 176 Hôpitaux (HPGRB, HGR et CH) dotés en matériels et équipements | Nombre d'hôpitaux dotés en matériels et équipements |
| | 656 CS dotés en matériels et équipements | Nombre des CS dotés en matériels et équipements |
| | 274 PS dotés en matériels et équipements | Nombre des PS dotés en matériels et équipements |
| | 7 Ambulances : HGR Kaziba, HGR Kitutu, CH Nyamibungu, HGR Minembwe, HGR Nyangezi et 2 pour HPGRB | Nombre d'ambulance dotés dans les FOSA |
| Objectif Spécifique 4: Assurer la maintenance préventive et curative des matériels et équipements | 30% des frais de fonctionnement (10% de recettes globales) | Proportion du budget consacrée à l'entretien des équipements et matériels |

| Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire | | |
|---|---|--|
| <i>Résultat 2.4 :</i> | | |
| <i>La disponibilité de l'information sanitaire de qualité est assurée à 80% pour une meilleure prise de décision</i> | | |
| Objectif Spécifique 1 : Améliorer la collecte et la transmission des données | ≥ 80% | Taux de promptitude des rapports SNIS (services de base) |
| | 100% de complétude | Taux de complétude des rapports SNIS (services de base) |
| | 34 ZS | Nombre des ZS avec V-SAT/MODEM fonctionnels |
| Objectif Spécifique 2: Assurer la digitalisation et l'utilisation des logiciels appropriés pour capter et remonter l'information | Les indicateurs du programme MNT sont intégrés dans le DHIS2 | Nombre d'indicateurs du programme MNT intégrés dans le DHIS2 |
| | | |
| Objectif Spécifique 3 : Améliorer l'analyse des données à tous les niveaux | 408 réunions de revue mensuelle | Nombre des réunions de revue mensuelle tenues dans les ZS |
| | 408 réunions d'analyse | Nombre des réunions d'analyse des données tenues dans les ZS |
| | 7824 réunions de monitoring | Nombre des réunions de monitoring tenues dans les aires de santé |
| | 2 revues semestrielles | Nombre de revues semestrielles et annuelles tenues en province |
| Objectif Spécifique 4 : Assurer l'évaluation/audit de la qualité des données à tous les niveaux | 34 Missions d'audit de qualité des données | Nombre de missions d'audit de qualité des données réalisé avec l'outil RDQA dans les ZS |
| Objectif Spécifique 5: Assurer la retro information pour appuyer le renforcement de capacités des acteurs | 10336 Retro-informations mensuelles aux structures (BCZ, HGR, CH et CS) | Nombre des retro informations de l'analyse des données SNIS/DHIS2 aux ZS et aux FOSA |
| Objectif Spécifique 6: Produire et diffuser les bulletins d'information sanitaire | 2 Bulletins BUSIS | Nombre des bulletins BUSIS produits et diffusés |
| <i>Résultat 2.5 :</i> | | <i>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: Améliorer le système de collecte et d'administration des recettes existantes | Passer de 21 à 30 ZS | Nombre des ZS avec tarification forfaitaire négociée et appliquée dans les FOSA |
| | ≥75% | Taux de recouvrement des coûts de soins |
| Objectif Spécifique 2: Améliorer la gestion des finances publiques pour une meilleure exécution des dépenses publiques de santé à tous les niveaux de la pyramide sanitaire | 1 DPS | Nombre des structures intégrant la comptabilité OHADA |
| Objectif Spécifique 3: Subventionner le fonctionnement des structures sanitaires | 100% des structures | Nombre des structures et institutions de santé fonctionnelles |
| Objectif Spécifique 4: Appuyer la mise en œuvre de l'achat stratégique au niveau des FOSA (FBP, etc) afin d'augmenter l'utilisation et la qualité des services du paquet de base offert | 13 ZS avec FBR | Nombre des ZS maintenant l'approche FBR |
| Objectif Spécifique 5: Améliorer le système de mutualisation des risques et réduction des barrières financières à l'accès aux services de santé de qualité | De 3% à 5% | Taux de pénétration de la population aux MUSA |
| | 2 ZS Ruzizi et Bunyakiri (passe de 18 à 20) | Nombre de nouvelles MUSA créés |
| <u>Axe 3 du PNDS 2019-2022</u> | Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé | |
| <u>Résultat 3.1.</u> | <i>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: Elaborer les stratégies sous-sectorielles, des plans stratégiques et des plans opérationnels à tous les niveaux du système | 652 CS, 175, Hôpitaux, 1 HPGRB, 1 CDR, 1 IPS et 1 DPS | Nombre des structures disposant des PAO |
| Objectif Spécifique 2: Vulgariser les mesures d'application/textes réglementaires (Arrêtés, Décret, Edits, Décisions, etc.) des textes légaux | 50 textes réglementaires | Nombre des textes réglementaires vulgarisés dans les ZS |
| Objectif Spécifique 3: Assurer l'inspection et contrôle | 170 missions en raison de 1 mission trimestrielle des ECZ vers les fosa et 34 missions DPS vers ECZ | Nombre des missions d'inspection et contrôle réalisées dans les ZS |

| | | |
|---|---|--|
| Objectif Spécifique 4: Redynamiser les organes de coordination à différents niveaux | 408 réunions de COGES | Nombre des réunions de COGE tenues dans les ZS |
| | 1632 réunions des ECZ | Nombre des réunions des ECZ |
| | 1632 réunions Codir HGR | Nombre des réunions des CODIR HGR |
| | 68 réunions CA | Nombre des réunions de CA |
| | 72 réunions | Nombre des réunions de GT du CPP-SS |
| | 2 réunions CPP-SS | Nombre des réunions du CPP-SS |
| Objectif Spécifique 5: Renforcer le mécanisme de suivi-évaluation et de redevabilité | 140 réunions (136 dans les ZS et 4 à la DPS) | Nombre des réunions de partenariat tenues |
| <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> | |
| Objectif Spécifique 1: Mettre en place/ Renforcer le cadre de concertation intersectorielle | 136 cadres de concertation (4 cadres de concertations par ZS) | Nombre des cadres de concertation intersectoriels fonctionnels dans les ZS |
| | 8 Task-Forces (VIH/Sida, Lèpre et TBC, Vaccination/CCIA, SRMNEA, Malaria, SSRAJ, Santé et sécurité au travail et Drépanocytose) | Nombre de Task-forces fonctionnels en province |
| Objectif Spécifique 2: Mettre en œuvre les actions conjointes pour agir sur les déterminants sociaux de la santé | 4 réunions de coordination élargie aux secteurs sensibles à la nutrition | Nombre de réunions organisées |
| | 122 Sources <ul style="list-style-type: none"> - ZS Bunyakiri : 20 - ZS Lulingu : 52 - ZS Mulungu : 40 - ZS Mwana : 2 - ZS Minembwe : 4 - ZS Kitutu : 4 | Nombre des sources aménagées |
| | 20 Adductions d'eau <ul style="list-style-type: none"> - ZS Minova : 8 - ZS Mwenga : 11 - ZS Kaziba : 1 | Nombre d'adductions d'eau réhabilitées |

| | | |
|---|-----------------------------|--|
| Objectif Spécifique 3: Mettre en œuvre des plan d'actions conjoints MSP et Ministères connexes | 9 Comités multisectoriels | Nombre de comités multisectoriels provinciaux et territoriaux de la Nutrition fonctionnels |
| | 4 missions de vulgarisation | Nombre de missions de vulgarisation organisées |

VI. CADRE PROGRAMMATIQUE ET COÛTS

Tableau N°11 : Cadre programmatique et coûts des activités

| Axes du PNDS 2019-2022/Objectifs spécifiques du PAO | Cibles du PPDS | Activités | Responsables | Indicateurs d'activités | Chronogramme | | | | Qté | COUTS | |
|--|----------------|--|--------------|--|--------------|----|----|----|-----|-------|-------|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 | | CU | CT |
| <i>Axe 1 : Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé</i> | | | | | | | | | | | |
| <u>Résultat 1.1. du PNDS-2019-2022</u> | | | | | | | | | | | |
| Programme 1: Amélioration de la couverture sanitaire | | | | | | | | | | | |
| Objectif spécifique 1 : <i>Appuyer l'extension de 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 ZS d'ici fin 2023</i> | | | | | | | | | | | |
| - | | Intégrer le PMA complet et de qualité dans 33 CS | MCZ | Nombre de CS ayant un PMA complet de qualité | 11 | 6 | 11 | 5 | 33 | 3000 | 99000 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---------------------|--|----|----|----|----|-----|-----------|------------|
| - | | Intégrer au minimum un paquet manquant dans 176 CS | MCZ | Nombre de CS ayant intégrées les paquets manquants | 44 | 44 | 44 | 44 | 176 | 500 | 88000 |
| - | | Offrir le PMA complet et de qualité (implantation, intégration et implémentation des paquets d'interventions hors-mis ceux à haut impact sur la SRMNEA) | BAT | Nombre de mission organisée | | 13 | | 13 | 26 | 600 | 15600 |
| | | Organiser des missions d'appui à l'implémentation d'un PMA Wash complet dans 5 HGR des Zones de santé (Minova, Bunyakiri, Birava, Mwenga, Kaniola) | CBHSP | nbre de missions organisées | | 5 | | | 5 | 1314 | 6570 |
| - | | Accompagner l'intégration des activités de prévention et dépistage de la drépanocytose chez la femme enceinte et le nouveau-né dans les FOSA de la ZS d'Ibanda | Coordonnateur PNLCD | Nombre des formations réalisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$2,739.0 | \$10,956.0 |
| Objectif spécifique 2: | | | | | | | | | | | |
| Offrir le PCA complet répondant au besoin de population | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--------|---|---|---|----|---|----|---------|--------|
| - | | Intégrer le PCA complet et de qualité dans l'HGR Miti-Murhesa | MDH | Nombre d'HGR offrant un PCA complet et de qualité | | 1 | | | 1 | 2000 | 2000 |
| - | | Intégrer dans les 28 HGR au moins un paquet d'activité | MDH | Nombre d'hôpitaux ayant intégré au moins un paquet d'activité | 8 | 6 | 7 | 7 | 28 | 6673.25 | 186851 |
| - | | Intégrer dans les 34 CH au moins un paquet d'activité | MDH | Nombre de CH ayant intégré au moins un paquet d'activité | 8 | 8 | 10 | 8 | 34 | 2941 | 99994 |
| | | Organiser les missions de suivi d'intégration de paquet manquant du PCA dans les ZS | BAT | Nombre des missions organisées | | 5 | | 5 | 10 | 600 | 6000 |
| | | Agrandir la capacité d'accueil de la maternité | MDHPGR | Nombre de bâtiment maternité | | | 1 | | 1 | 500000 | 500000 |
| | | Agrandir la capacité d'accueil de la médecine interne | MDHPGR | Nombre de bâtiment Médecine interne | 1 | | | | 1 | 500000 | 500000 |
| Objectif spécifique 3: | | | | | | | | | | | |
| Appuyer la mise en œuvre des interventions à haut impact sur la santé de la mère et de l'enfant (SRMNEA) dans toute la Province d'ici fin 2023 | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|-----|---|-------|-------|-------|-------|--------|----------|--------|
| | | Organiser les séances de CPNr dans les aires de santé | IT | Nombre des séances de CPNr organisées | 7 824 | 7 824 | 7 824 | 7 824 | 312 96 | 10 | 312960 |
| | | Organiser les séances de CPON dans les aires de santé | IT | Nombre des séances de CPON organisées | 7 824 | 7 824 | 7 824 | 7 824 | 312 96 | 10 | 312960 |
| | | Organiser les séances de CPS dans les aires de santé | IT | Nombre des séances de CPS organisées | 7 824 | 7 824 | 7 824 | 7 824 | 312 96 | 10 | 312960 |
| | | Organiser les séances de vaccination en stratégie fixe | IT | Nombre des séances de CPS organisées | 7 824 | 7 824 | 7 824 | 7 824 | 312 96 | 10 | 312960 |
| | | Organiser les séances de vaccination en stratégie avancée | IT | Nombre des séances de vaccination organisées en stratégie fixe et avancée | 309 | 309 | 309 | 309 | 123 6 | 10 | 12360 |
| | | Organiser les séances de vaccination en stratégie mobile | IT | Nombre des séances de vaccination organisées en stratégie mobile | 81 | 81 | 81 | 81 | 324 | 20 | 6480 |
| | | Organiser la formation des jeunes pairs éducateurs pour les services de SRRAJ et le suivi post formation dans les ZS | MCZ | Nombre de ZS ayant bénéficié de la formation | 6 | 7 | | | 13 | 26923.07 | 350000 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--------------------------|---|----|----|---|----|----|-----------|------------|
| | | Organiser la formation des prestataires pour l'offre des services adaptés aux jeunes et aux adolescents dans les ZS | MCZ | Nombre de ZS ayant bénéficié de la formation | 6 | 7 | | | 13 | 26923.07 | 350000 |
| | | Organiser les journées Santé de l'enfant (JSE) et la semaine africaine de vaccination (SAV) | MCZ | Nombre des ZS ayant organisé les JSE et la SAV | | 34 | | 34 | 68 | 1340 | 91120 |
| | | Organiser les services de Santé Jeunes et Adolescents dans les aires de santé (SSRAJ) les ZS | MCZ | Nombre des ZS ayant organisé les services SSRAJ par trimestre | 16 | | | | 16 | 5438 | 87008 |
| | | Organiser des missions de supervisions conjointes et accompagnement des prestataires des soins dans la mise en œuvre des interventions SRMNEA NUT | MCP PNSA, PRONANUT, PNSR | Nombre de mission de supervisions conjointes organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 15000 | \$60,000.0 |
| | | Organiser les missions de supervision des journées santé de l'enfant et semaines africaines de vaccination | MCP PEV | Nombre de mission de supervisions organisées | | 1 | 1 | | 2 | \$9,500.0 | \$19,000.0 |
| | | Organiser les missions de supervision des Activités de Vaccination Intensifiée (AVI), | MCP PEV | Nombre de missions organisées | 8 | 8 | 8 | 8 | 32 | \$2,250.0 | \$72,000.0 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|----------|---------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|------------|-------------|
| | | Occasion de Vaccination manquée (OVM) | | | | | | | | | |
| | | Organiser les missions de supervision thématique PEV | MCP PEV | Nombre de missions organisées | 102 | 102 | 102 | 102 | 408 | \$475.0 | \$193,800.0 |
| | | Organiser l'atelier de formation des cadres de la DPS et des ECZ en MLM | MCP PEV | Nombre d'atelier organisé | | 1 | | | 1 | \$60,000.0 | \$60,000.0 |
| | | Organiser les ateliers de micro planifications des activités PEV | MCP PEV | Nombre d'atelier organisé | 2 | | | | 2 | \$25,000.0 | \$50,000.0 |
| | | Organiser les activités d'introduction des nouveaux vaccins (Rougeole, VPI, Paludisme) | MCP PEV | Nombre de nouveaux vaccins introduits | 2 | | 1 | | 3 | \$35,000.0 | \$105,000.0 |
| | | Organiser la formation des cadres de la DPS en SRMEA/SONU | MCP PNSR | Nombre des cadres formés | | | 48 | 24 | 72 | \$411.0 | \$29,592.0 |
| | | Organiser la formation des membres de 21 ECZ en SDMRP | MCP PNSR | Nombre de formations organisées | 42 | 42 | | | 84 | \$500.0 | \$42,000.0 |
| | | Organiser un atelier d'analyse et de validation | MCP PNSR | Nombre d'atelier organisé | | | 1 | | 1 | \$12,121.0 | \$12,121.0 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--------------|---|---|---|---|---|---|-----------|------------|
| | | des données PF y compris le DMPA SC | | | | | | | | | |
| | | Organiser trimestriellement une revue des indicateurs SRMNEA-NUT | MCP PNSR | Nombre de revues organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$4,573.0 | \$18,292.0 |
| | | Organiser les réunions avec le CHRTS | MCP PNTS | Nombre de réunions organisées | | 1 | | 1 | 2 | \$200.0 | \$400.0 |
| | | Organiser les formations par axe des prestataires (médecins, infirmier, techniciens de labo) et des pairs recruteurs sur la transfusion sanguine | MCP PNTS | Nombre des formations réalisées | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 9328 | 74624 |
| | | Assurer le suivi post formation sur les interventions clés de nutrition dans les 13 ZS avec projet PMNS | NCP PRONANUT | Les prestataires appliquent correctement le contenu de la formation | 1 | | | | 1 | 8000 | 8000 |
| <i>Objectif spécifique 4:</i> | | | | | | | | | | | |
| <i>Appuyer l'élaboration et l'implémentation des plans des couvertures sanitaires des zones de santé.</i> | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser les états généraux du secteur de la santé en province en vue de proposer | CBAT | Nombre d'atelier organisé | | 1 | | | 1 | 14377 | 14377 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|------|---|----|---|---|--|----|--------|-------|
| | | un nouveau découpage des ZS | | | | | | | | | |
| | | Organiser des missions de descente sur terrain dans le cadre des états généraux du secteur santé | CBAT | Nombre de mission d'état de lieu organisée | | 3 | | | 3 | 3500 | 10500 |
| - | | Implémenter/Créer (Changer les statuts des PS, découpage des AS) 6 centres de santé | MCZ | Nombre de centre de santé créés | | 3 | 3 | | 6 | 1133.3 | 6800 |
| - | | Implémenter/ créer 11 nouveaux postes de santé | MCZ | Nombre de nouveaux postes de santé implémentés | 3 | 3 | 5 | | 11 | 900 | 9900 |
| <i>Objectif spécifique 5: Renforcer le partenariat public privé avec les structures de soins accréditées</i> | | | | | | | | | | | |
| - | | Intégrer 13 FOSA privées des zones de santé dans le rapportage SNIS/Pyramide sanitaire | MCZ | Nombre des structures sanitaires privées intégrées dans la pyramide sanitaire | 13 | | | | 13 | 100 | 1300 |
| | | Intégrer 2 FOSA Etatiques des zones de santé dans le rapportage SNIS/Pyramide sanitaire | MCZ | Nombre des structures sanitaires intégrées dans la pyramide sanitaire | 2 | | | | 2 | 100 | 200 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---------|--|-------|-------|-------|-------|----------|--------|--------|
| - | | Organiser les missions d'état des lieux des structures sanitaires privées dans les zones de santé | MCZ | Nombre des missions d'état des lieux organisés | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 500 | 2000 |
| - | | Organiser les missions des supervisions des structures sanitaires privées dans les zones de santé | MCZ | Nombre des missions d'état des lieux organisés | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 | 115.07 | 15650 |
| <i>Objectif spécifique 6: Assurer la Supervision et suivi des interventions à base communautaires d'ici fin 2023</i> | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser les missions de supervisions et suivi des activités à base communautaire (NAC, GS, ANJE, VEA, DBC, Communautés championnes, Codesa, CAC...) dans les aires de santé | ECZ, IT | Nombre des missions de supervision et de suivi réalisées | 1 956 | 1 956 | 1 956 | 1 956 | 782 4 | 29.07 | 227452 |
| <i>Objectif spécifique 7: Appuyer l'organisation des activités de santé publique dans la zone de santé (campagnes de vaccination, de supplémentation, de déparasitage, de distribution des MILD, etc) d'ici fin 2023</i> | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser les missions de supervision de campagne de vaccination contre le Covid-19 | MCP PEV | Nombre de campagne organisée | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 115000 | 460000 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|----------|---|----|---|---|---|----|-------------|-------------|
| | | Organiser les missions de supervision des campagnes de vaccination contre la Polio | MCP PEV | Nombre de campagne organisée | | 2 | | | 2 | 80000 | \$160,000.0 |
| | | Organiser les missions de supervision des campagnes de vaccination contre la Rougeole | MCP PEV | Nombre de campagne organisée | 1 | | | | 1 | \$100,000.0 | \$100,000.0 |
| | | Organiser les missions de supervision des campagnes de vaccination contre le Cholera | MCP PEV | Nombre de campagne organisée | | 2 | | | 2 | \$70,000.0 | \$140,000.0 |
| | | Organiser les missions de supervision de la DMM | MCP MTN | Nombre de missions de supervision organisées | 32 | | | | 32 | \$375.0 | \$12,000.0 |
| | | Organiser l'atelier de validation des données de la campagne de distribution des MIILD | MCP PNLP | Nombre d'atelier organisé | 1 | | | | 1 | \$58,000.0 | \$58,000.0 |
| | | Organiser les campagnes de vaccination dans les ZS (Rougeole, Covid-19, Polio, Choléra) | MCZ | Nombre de campagnes de vaccination organisées | 2 | 3 | 3 | 2 | 10 | 207310.2 | 2073102 |
| Programme 2: Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---------|--|----|----|----|----|----|------------|------------|
| Objectif spécifique 8: Assurer l'application des ordinogrammes, des protocoles de prise en charge et guides thérapeutiques dans les Fosa | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser l'atelier de vulgarisation des protocoles thérapeutiques de 4 services traditionnels | CBAT | Nombre d'atelier organisé | | 1 | | | 1 | \$59,880.0 | \$59,880.0 |
| | | Organiser les formations des membres des ECZ sur les ordinogrammes des soins | BAT | Nombre des personnes formées | | 18 | | | 18 | \$900.0 | \$16,200.0 |
| | | Organiser des missions de vulgarisation des protocoles thérapeutiques de prise en charge des MNT | MCP MNT | Nombre des missions organisées | 1 | 1 | 1 | | 3 | \$440.0 | \$1,320.0 |
| | | Vulgariser dans les FOSA les protocoles de prise en charge et des guides thérapeutiques | MCZ | Nombre de ZS ayant vulgarisé les protocoles et les guides thérapeutiques | 8 | 10 | 8 | 8 | 34 | 4706.5 | 160023 |
| Objectif spécifique 9: Assurer la mise en œuvre dans la DQI | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser les missions d'évaluation qualité des performances ECZ, HGR et CH dans 18 ZS | CBIC | Nombre de mission d'évaluation organisée | 18 | 13 | 13 | 13 | 57 | \$1,341.0 | \$76,437.0 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|----------------|--|----|----|----|----|-----|------------|------------|
| | | Organiser les missions d'évaluation DQI dans les ZS | CBAT | Nombre de ZS évalués | 5 | 5 | 5 | | 15 | \$1,842.0 | \$27,630.0 |
| | | Organiser les missions d'évaluation DQS | MCP PEV | Nombre de mission d'évaluation organisée | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | \$600.0 | \$12,000.0 |
| | | Organiser les formations des cadres de la DPS et EPP en DQS | MCP PEV | Nombre d'EPP et cadres formés | 30 | | | | 30 | \$1,350.0 | \$40,500.0 |
| | | Organiser les missions d'évaluation de performances de Zones de santé du projet PRVBG/FSRDC | MCP PNSM, PNSR | Nombre de mission d'évaluation organisée | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$8,376.0 | \$33,504.0 |
| | | Organiser les missions d'évaluation DQS/DQI | MCP PEV/MCZ | Nombre de mission d'évaluation organisée | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 | 1084.4 | 147488 |
| <i>Objectif spécifique 10: Appuyer l'amélioration de l'hygiène en milieu hospitalier (CS, HGR, HP, HN)</i> | | | | | | | | | | | |
| | | Construire et aménager un incinérateur industriel aux cliniques universitaires de Bukavu | CB HSP | Nombre d'incinérateur construit | | 1 | | | 1 | \$60,000.0 | \$60,000.0 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|----------|------------------------------------|----|---|---|---|----|------------|------------|
| | | Assurer le suivi de la mise en œuvre des interventions WASH dans 30 FOSA de 7 Zones de Santé (Fizi, Nundu, Uvira, Ruzizi, Lemera, Nyantende et Kaniola) | CBHSP | Nbre de missions organisées | | 1 | 1 | 1 | 3 | \$2,004.0 | \$6,012.0 |
| | | Superviser la mise en œuvre du PMA Wash en milieu hospitalier des 5 HGR et 50 CS dans 10 ZS | CBHSP | Nbre de supervisions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$2,880.0 | \$11,520.0 |
| | | Améliorer l'hygiène hospitalière des FOSA dans les ZS | MCZ | Nombre de ZS appuyées | 10 | 8 | 8 | 8 | 34 | 28421.4 | 966330 |
| Objectif spécifique 11: Améliorer le contrôle des maladies chroniques transmissibles et non transmissibles d'ici fin 2023 | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser un atelier de planification des activités MTN en Province | MCP MTN | Nombre d'atelier organisés | 1 | | | | 1 | \$12,255.0 | \$12,255.0 |
| | | Organiser la formation des ECZ sur les MTN | MCP MTN | Nombre de formations organisées | 1 | | | | 1 | \$13,520.0 | \$13,520.0 |
| | | Assurer le transport mensuel des échantillons X Pert-LPR | MCP PNLT | Nombre de transport mensuel assuré | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | \$800.0 | \$9,600.0 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|----------|---|---|---|---|----|----|------------|------------|
| | | et des échantillons LPR vers LNRM | | | | | | | | | |
| | | Organiser la formation des cadres de CPLT et des ECZ sur la PEC de la TBC latente chez les PVVIH et enfants de moins de 5 ans contacts TB+ | MCP PNLT | Nombre de formations organisées | | 1 | | | 1 | \$26,833.0 | \$26,833.0 |
| | | Organiser la session de formation des prestataires sur la prise en charge de la TB MR pour les 34 ZS | MCP PNLT | Nombre de sessions de formation organisées | | 1 | | | 1 | \$18,938.0 | \$18,938.0 |
| | | Organiser une formation sur les techniques d'animation/ intelligence collective | MCP MNT | Nombre de formation organisée | | | 1 | | 1 | \$5,300.0 | \$5,300.0 |
| | | Organiser une recherche active des cas contacts autour des cas TB dans les ZS | MCZ | Nombre des ZS ayant organisé les recherches actives | 8 | 8 | 8 | 10 | 34 | 1500 | 51000 |
| | | Intégrer les CSDT dans les Fosa | MCZ | Nombre de CSDT intégrés | 7 | 6 | 6 | | 19 | 1000 | 19000 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|-----------------|---|-----|-----|-----|-----|-----|--------|--------|
| | | Organiser annuellement la recherche active de la TB et du VIH chez les prestataires de soins | MCP PNLT/MCZ | Nombre de recherches activées réalisées | | 1 | | | 1 | 4000 | 4000 |
| | | Distribuer les guides/protocoles de prise en charge de la TB aux 34 Zones de Santé | MCP PNLT/MCZ | Nombre de ZS ayant reçu les guides | | 34 | | | 34 | 2487.3 | 84571 |
| | | Organiser les réunions de monitoring au niveau des CSDT | MCZ | Nombre de réunions de monitoring des CSDT réalisées | 133 | 133 | 133 | 133 | 532 | 300 | 159600 |
| Objectif spécifique 12 : Accréditer les structures des soins (DPS/IGS/IPS) d'ici 2023 | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser les missions des états de lieux des Fosa pour l'octroi des autorisations d'ouverture et d'intégration | CBIC | Nombre de mission d'état de lieu organisée | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | 500 | 8000 |
| | | Organiser les missions d'état de lieu des FOSA privées à accréditer | MCZ | Nombre de mission d'état de lieu organisée | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | 375 | 6000 |
| Objectif spécifique 13 : Assurer le tutorat des ECZ et prestataires | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser le tutorat et mentorat dans les ZS de convergence UNICEF | MCP PNSR | Nombre des missions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4210 | 16840 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--------------|---|---|---|---|---|----|------------|------------|
| | | Organiser les missions de coaching/Tutorat de Fosa/ZS à forte déperdition de femmes entre le Dépistage et la mise sous ARV | MCP PNLS | Nombre de missions conjointes de coaching organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$525.0 | \$2,100.0 |
| | | Organiser les missions de tutorat dans les FOSA | MCZ | Nombre de mission de tutorat organisée | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 2383.3 | 28600 |
| Objectif spécifique 14: | | | | | | | | | | | |
| Organiser la Recherche opérationnelle thématique d'ici 2023 | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser les enquêtes sur la satisfaction de services | BISRC | Nombre d'enquêtes organisées | | 1 | | | 1 | \$30,000.0 | \$30,000.0 |
| | | Réaliser 2 monitorages de Tanashi dans les 9 ZS de convergence Mwenga, Kaniola, Ruzizi, katana et Minova | CBHSP | Nombre de monitorage organisés | 1 | | | 1 | 2 | \$11,979.0 | \$23,958.0 |
| | | Organiser des Enquêtes nutritionnelles (SMART, CAP...) | NCP PRONANUT | Nombre d'enquêtes nutritionnelles (SMART, CAP...) réalisées | | 1 | | 1 | 2 | \$37,500.0 | \$75,000.0 |
| | | Organiser les enquêtes EUV | MCP PNLP | Nombre d'enquêtes organisées | 1 | | 1 | | 2 | \$2,250.0 | \$4,500.0 |
| | | Organiser les enquêtes dans les ZS sur différentes thématiques | MCZ | Nombre d'enquêtes organisées | 3 | 2 | 2 | 3 | 10 | 2190 | 21900 |

| Programme 3: Rationalisation du fonctionnement des structures | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|----------|--|-----|-----|-----|-----|------|------------|-------------|--|
| Objectif spécifique 15: Développer le leadership intégré des ECZ des ZS | | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser les réunions de l'ECZ des ZS | MCZ | Nombre de réunions organisées | 409 | 409 | 409 | 409 | 1636 | 136.1 | 222787 | |
| Objectif spécifique 16: Assurer les références et contre-références à différents niveaux des structures | | | | | | | | | | | | |
| | | Approvisionner les structures en fiches de référence et contre référence | MCZ | Nombre d'approvisionnement | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 71633.5 | 286534 | |
| Objectif spécifique 17: Réaliser les supervisions formatives intégrées | | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser les missions de supervision intégrée dans les ZS | CBAT | Nombre de missions de supervision organisées | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | \$2,000.0 | \$40,000.0 | |
| | | Organiser les missions de supervision des 11 laboratoires des HGR des ZS ciblées | CBAT | Nombre de missions de supervision organisées | | 11 | | 11 | 22 | \$1,000.0 | \$22,000.0 | |
| | | Organiser les missions de supervision thématiques (PNLS, PNTS, PNSM, PRONANUT, PNSS, PNRBC, | MCP TOUS | Nombre de missions de supervision organisées | 8 | 8 | 8 | 10 | 34 | \$13,536.0 | \$460,224.0 | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|----------------|--|----|----|----|----|-----|-----------|-------------|
| | | PNMNT, PNSR, PNLT, PNL, PNLCD) | | | | | | | | | |
| | | Organiser les missions de supervisions intégrées dans les FOSA | MCZ | Nombre de missions de supervision organisées | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 | 2472.4 | 336247 |
| | | Organiser les missions de supervisions thématiques sur la gestion des ressources dans les ZS | CBGR | Nombre de missions de supervision organisées | 4 | | 4 | | 8 | \$2,263.0 | \$18,104.0 |
| | | Organiser les missions de supervision thématiques dans les FOSA | MCZ | Nombre de missions de supervision organisées | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 | 2472.4 | 336247 |
| | | Organiser les supervisions conjointes TB/VIH dans les zones de santé | MCP PNLS, PNLT | Nombre de missions de supervision organisées | | 1 | 1 | | 2 | \$3,382.0 | \$6,764.0 |
| Objectif spécifique 18: | | | | | | | | | | | |
| Assurer le coaching et encadrement des ECZ et des prestataires d'ici 2023 | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser les missions d'encadrements et d'accompagnement des ZS | CBAT | Nombre de missions d'encadrement organisées | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 | \$1,214.0 | \$165,104.0 |
| | | Organiser les missions d'accompagnement des prestataires et de | MCP PNTS | Nombre de missions d'accompagnement organisées | | | 8 | 8 | 16 | \$1,562.5 | \$25,000.0 |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|----------|--|---|---|---|---|----|-----------|-----------|--|
| | | sensibilisation sur la transfusion sanguine | | | | | | | | | | |
| | | Organiser les missions de coaching des prestataires sur l'administration de l'autotest assisté en milieu de soins | MCP PNLS | Nombre de missions d'accompagnement organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$1,830.0 | \$7,320.0 | |
| | | Organiser les missions conjointes, de Coaching des FOSA TB-VIH (guichet unique) | MCP PNLS | Nombre de missions conjointes de coaching organisées | | 1 | | 1 | 2 | \$3,283.0 | \$6,566.0 | |
| | | Assurer les missions de coaching et appui technique des ECZS dans la mise en œuvre des activités Wash dans les 3 zones de santé de convergence/DDC (Katana, Minova et Bunyakiri) | CBHSP | Nombre de missions organisées | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 2004 | 24048 | |
| | | Organiser les missions d'accompagnement des prestataires dans les FOSA | MCZ | Nombre de missions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 27482.75 | 109931 | |
| Objectif spécifique 19 : | | | | | | | | | | | | |
| Assurer l'encadrement des prestataires des HGR par les spécialistes en clinique | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|----------|---|----|----|----|----|----|-----------|-------------|
| | | Organiser les missions de coaching des prestataires des HGR | MCZ | Nombre de missions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 8610 | 34440 |
| | | Organiser les missions de coaching des prestataires des HGR par les pédiatres | CBAT | Nombre de missions de coaching organisées | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | \$2,830.0 | \$113,200.0 |
| | | Appuyer les missions d'accompagnement de la CDR par le PNAM, FEDECAM, DPM, ASTRAMES | DCCR | Nbre de missions d'accompagnement | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$6,750.0 | \$27,000.0 |
| | | Assurer les missions d'accompagnement dans les ZS | DCCR | Nbre de missions d'accompagnement | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | \$1,667.0 | \$20,004.0 |
| Programme 4: Amélioration de la protection de la population contre les risques sanitaires, notamment les épidémies, les catastrophes et autres situations d'urgence sanitaire | | | | | | | | | | | |
| Objectif spécifique 20 : Prépositionner les kits d'urgences | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser les collectes fixes et mobiles de sang au niveau des banques de sang (Bukavu et Uvira) | MCP PNTS | Nombre de collectes organisées | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | \$2,565.0 | \$30,780.0 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---------|---|----|----|----|---|----|------------|------------|
| | | Prépositionner les intrants pour la lutte contre les épidémies et catastrophes au niveau des sites | CBISRC | Nombre d'approvisionnements effectués | 1 | | 1 | | 2 | \$4,000.0 | \$8,000.0 |
| | | Prépositionner les intrants pour la lutte contre les épidémies et catastrophes au niveau des sites des Aires de Santé | MCZ | Nombre d'approvisionnements effectués | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 57091.5 | 228366 |
| Objectif spécifique 21 : | | | | | | | | | | | |
| Mettre en œuvre les équipes d'intervention rapide | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser les missions de supervision des épidémies éventuelles et MAPEPI | MCP PEV | Nombre de missions organisées | 6 | 6 | 5 | 5 | 22 | \$1,954.5 | \$42,999.0 |
| | | Assurer le remboursement des frais encourus et le transport des échantillons PFA | MCP PEV | Nombre de paiement assuré | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$4,000.0 | \$16,000.0 |
| | | Organiser la formation des EIR des ZS par pool | CBISRC | Nombre de formation organisée | | | 1 | | 1 | \$52,000.0 | \$52,000.0 |
| | | Organiser les missions d'investigation des épidémies | CBISRC | Nombre de missions d'investigation organisées | 10 | 10 | 10 | 4 | 34 | \$2,000.0 | \$68,000.0 |
| | | Organiser l'atelier de formation des cadres des ZS | CBISRC | Nombre d'atelier organisé | 1 | | | | 1 | \$52,000.0 | \$52,000.0 |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--------|--|----|----|----|----|-----|------------|------------|--|
| | | et DPS en SIMR 3ème Edition | | | | | | | | | | |
| | | Organiser les activités de riposte par les EIR dans les ZS | MCZ | Nombre de ZS ayant organisé des ripostes par les EIR | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 | 719.2 | 97820 | |
| Objectif spécifique 22 : | | | | | | | | | | | | |
| Renforcer le système de gestion des urgences sanitaires et d'alerte précoce | | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser un atelier d'élaboration de cartographie des réseaux des labos dans la province du Sud-Kivu | CBAT | Nombre d'atelier organisé | | 1 | | | 1 | \$15,000.0 | \$15,000.0 | |
| | | Organiser l'atelier d'élaboration des outils de supervision des activités de laboratoire avec l'accompagnement de la DLS | CBAT | Nombre d'atelier organisé | | 1 | | | 1 | \$20,000.0 | \$20,000.0 | |
| | | Organiser l'atelier pour l'élaboration d'une cartographie de circuit de transport des échantillons par axe géographique | CBAT | Nombre d'atelier organisé | | 1 | | | 1 | \$15,000.0 | \$15,000.0 | |
| | | Organiser un atelier d'élaboration d'un plan | CBISRC | Nombre d'atelier organisé | 1 | | | | 1 | \$25,000.0 | \$25,000.0 | |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--------------|---|-----|-----|-----|-----|------|-----------|------------|--|
| | | provincial intégré de contingence | | | | | | | | | | |
| | | Organiser des réunions de surveillance épidémiologiques | CBISRC | Nombre de réunions organisées | 13 | 13 | 13 | 13 | 52 | 50 | 2600 | |
| | | Appuyer les activités de lutte contre le choléra (CTC, UTC, sites de chloration) dans les ZS endémo-épidémiques | MCZ | Nombre de ZS ayant organisé des activités | 8 | 8 | 8 | 8 | 32 | 800 | 25600 | |
| | | Organiser des missions de recherches actives des MAPEPI dans les Fosa et dans la communauté dans les ZS | MCZ | Nombre de missions de recherche organisées | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 | 80 | 10880 | |
| | | Organiser les réunions des cellules épidémiologiques hebdomadaires dans les ZS | MCZ | Nombre de réunions organisées | 409 | 409 | 409 | 409 | 1636 | 30 | 49080 | |
| | | Organiser les réunions de CLC de lutte contre les maladies dans les ZS | MCZ | Nombre de réunions organisées | 102 | 102 | 102 | 102 | 408 | 45.7 | 18663 | |
| Objectif spécifique 23 : | | | | | | | | | | | | |
| Implanter les sites sentinelles de surveillance des maladies spécifiques sous contrôle | | | | | | | | | | | | |
| | | Assurer le fonctionnement du système de surveillance nutritionnelle (SNSAP) | NCP PRONANUT | Nombre de zones avec sites sentinelles qui rapportent | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$4,644.0 | \$18,576.0 | |

| | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|---|----------|--|----|---|---|---|----|-----------|-----------|--|
| | | | | mensuellement et à temps les données SNSAP | | | | | | | | |
| | | Organiser les missions conjointes de contrôle d'assurance qualité de diagnostic biologique GE et TDR | MCP PNLP | Nombre de mission de contrôle organisée | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$1,000.0 | \$4,000.0 | |
| | | Organiser une mission d'appui à l'analyse et validation des données des sites sentinelles de la ZS de Katana | MCP PNLP | Nombre de missions d'appui organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$55.0 | \$220.0 | |
| | | Organiser des missions de supervision conjointe des acteurs de sites sentinelles en surveillance du Paludisme | MCP PNLP | Nombre de missions de supervision organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$600.0 | \$2,400.0 | |
| | | Organiser les réunions d'analyse des données des sites sentinelles paludisme dans la ZS de Katana | MCZ | Nombre de réunions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 100 | 400 | |
| | | Appuyer le fonctionnement du système de surveillance nutritionnelle (SNSAP) dans les ZS | MCZ | Nombre de ZS avec sites sentinelles fonctionnels | 34 | | | | 34 | 231.7 | 7880 | |
| Objectif spécifique 24 : | | | | | | | | | | | | |

| Mettre en place les mesures de prévention des risques (Chimiques et radiologiques) | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|----------|-------------------------------|---|---|---|---|----|------------|------------|
| | | Organiser les missions de récolte active des données d'hémovigilance | MCP PNTS | Nombre de missions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$150.0 | \$600.0 |
| | | Organiser un atelier en faveur des 5 ZS pour la Réduction des risques de catastrophes dans les communautés cibles afin de les préparer aux épidémies, catastrophes et d'améliorer la cohésion sociale | CBHSP | Nombre d'ateliers organisés | 1 | | | 1 | 2 | \$14,500.0 | \$29,000.0 |
| | | Organiser les missions d'accompagnement de 12 Zones de Santé dans l'élaboration/mise à jour du plan de contingence de lutte contre le choléra et l'élaboration de leurs plans de réponse aux flambées | CBHSP | Nombre d'interventions menées | 5 | 7 | | | 12 | \$4,800.0 | \$57,600.0 |
| | | Organiser les missions d'analyse physico chimique de l'eau de 17 sites dans les ZS | CBHSP | Nombre de missions organisées | 4 | 5 | 4 | 4 | 17 | \$950.0 | \$16,150.0 |
| | | Mettre en place trimestriellement des | MCZ | Nombre de trimestre avec | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 174666.2 | 698665 |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|-------------|--|------|------|------|------|----------|-----------|-----------|--|
| | | mesures de prévention des risques et maladies dans les ZS | | mesure de prévention | | | | | | | | |
| Résultat 1.2. | | | | | | | | | | | | |
| Programme 5: Promotion de l'utilisation des services de santé | | | | | | | | | | | | |
| Objectif spécifique 25 : Appuyer les organes de participation communautaire | | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser les missions de supervision thématiques sur la SSET dans les sites miniers des ZS de Mubumbano, Kaziba, Mwana et Minova | MCP PNST | Nombre de missions de supervision organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$1,125.0 | \$4,500.0 | |
| | | Organiser les élections de 168 CODESA dans les ZS | MCZ | Nombre de CODESA élus | 168 | | | | 168 | 50 | 8400 | |
| | | Tenir les réunions des CODESA | PRESICODESA | Nombre de réunions tenues | 1968 | 1968 | 1968 | 1968 | 787 2 | 10 | 78720 | |
| | | Tenir les réunions des CAC dans les ZS | PRESICODESA | Nombre de ZS ayant tenu réunions des CAC | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 | 10 | 1360 | |
| | | Appuyer le fonctionnement des organes de participation communautaire | MCZ | Nombre d'organes appuyés | 656 | 656 | 656 | 656 | 262 4 | 100 | 262400 | |
| | | Organiser les visites à domicile dans les aires de santé | IT | Nombre des AS ayant réalisé les VAD | 656 | 656 | 656 | 656 | 262 4 | 3.6 | 9460 | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|----------|---|----|----|----|----|-----|-----------|------------|
| | Réaliser les vérifications communautaires dans les ZS avec appuis FBR | ASLO | Nombre des missions de vérification réalisées | 13 | 13 | 13 | 13 | 52 | 4500 | 234000 |
| | Appuyer les activités des groupes de soutien ANJE/NAC dans les ZS | MCZ | Nombre de ZS avec groupe de soutien appuyés | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 | 500 | 68000 |
| Objectif spécifique 26 : | | | | | | | | | | |
| Mettre en place le cadre de concertation et de dialogue avec la communauté | | | | | | | | | | |
| | Organiser des séances de moments de concertation triple regard dans 3 zones de santé | MCP MNT | Nombre de séances organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$200.0 | \$800.0 |
| | Accompagner 9 ZS de Kaniola, Katana, Minova, Kaniola, Mwenga, Ruzizi, Bunyakiri, Kaziba, Nyangezi et Kalonge dans la documentation du processus et encodage des données pour la certification de 220 villages assainis et 49 FOSA | CBHSP | Nombre de missions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$3,285.0 | \$13,140.0 |
| | Organiser les missions de sensibilisation sur la prévention du paludisme dans 5 ZS | MCP PNLP | Nombre de missions organisées | | 3 | 2 | | 5 | \$1,488.0 | \$7,440.0 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|-----------|---|----|----|----|----|-----|------------|------------|
| | | Organiser l'atelier d'élaboration et de validation du plan intégré de communication | MCP PNCPS | Nombre d'atelier organisé | 1 | | | | 1 | \$13,900.0 | \$13,900.0 |
| | | Organiser les réunions de CLC dans les ZS | MCZ | Nombre de ZS ayant organisé les réunions de CLC | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 | 1207.9 | 164284.5 |
| | | Organiser les réunions avec les leaders communautaires en faveur de la santé dans les ZS | MCZ | Nombre de ZS ayant organisé les réunions | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 | 1207.9 | 164284.5 |
| Objectif spécifique 27 : Assurer le marketing social et la communication sur la santé | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser des séances de sensibilisation sur l'hygiène menstruelle et les grossesses précoces | MCP PNSA | Nombre de séances organisées | | 1 | | | 1 | \$13,000.0 | \$13,000.0 |
| | | Organiser des séances de sensibilisation des élèves filles sur les grossesses précoces | MCP PNSA | Nombre de séances organisées | | | 1 | | 1 | \$13,000.0 | \$13,000.0 |
| | | Organiser les séances d'éducation, sensibilisation, plaidoyer et mobilisation en faveur des activités MTN | MCP MTN | Nombre de séances organisées | 9 | | | | 9 | \$1,758.0 | \$15,822.0 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|-----------------------|------------------------------------|----|----|----|----|----|-----------|------------|
| | | Organiser les émissions radio de sensibilisation en faveur du PEV | MCP PEV | Nombre d'émissions radiodiffusées | 13 | 13 | 13 | 13 | 52 | \$200.0 | \$10,400.0 |
| | | Organiser les célébrations des journées mondiales dans le secteur de la santé (Sida, Lèpre, TBC, Don de sang, Santé mentale, Paludisme, Diabète, Lavage des mains, Toilettes, Eau, Drépanocytose, Nutrition, PF, Contraception, Sages-femmes, AME, Santé et Sécurité au Travail, CSU, Hygiène menstruelle, Jeunesse,...) | MCP TOUS, CBHSP, CBGR | Nombre de JM organisées | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | \$6,717.0 | \$80,604.0 |
| | | Organiser les séances de sensibilisation et fidelisation des donateurs bénévoles de sang par les émissions radios et descentes dans les églises, universités et écoles | MCP PNTS | Nombre de séances organisées | 9 | 9 | 9 | 9 | 36 | \$300.0 | \$10,800.0 |
| | | Diffuser une émission radio active hebdomadaire sur trois média sur la promotion de santé | MCP PNCPS | Nombre de missions radio diffusées | 13 | 13 | 13 | 13 | 52 | \$30.0 | \$1,560.0 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|----------|---|----|----|----|----|-----|-----------|------------|
| | | Organiser des émissions radio diffusées sur la promotion de la santé dans les radios communautaires au niveau des ZS | MCZ | Nombre de ZS ayant diffusé des émissions radios | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 | 2839.09 | 386117 |
| Objectif spécifique 28 : | | | | | | | | | | | |
| Développer le mécanisme d'appropriation de l'action sanitaire par la population | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser des missions conjointes de sensibilisation pour le dépistage du diabète et formation des clubs des Diabétiques dans 14 zones de santé | MCP MNT | Nombre de missions organisées | | 3 | 3 | 3 | 9 | \$200.0 | \$1,800.0 |
| | | Accompagner les réunions des associations des donneurs bénévoles de sang | MCP PNTS | Nombre de réunions accompagnées | | 1 | | 1 | 2 | \$200.0 | \$400.0 |
| | | Organiser les missions de suivi des activités PC dans les villages et CSA des 6 zones de santé | CBHSP | Nombre de missions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$2,004.0 | \$8,016.0 |
| | | Organiser les missions de suivi de la mise en œuvre des activités dans les zones de santé avec des nouvelles communautés VA et CSA | CBHSP | Nombre de missions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$2,880.0 | \$11,520.0 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-------|---|------|------|------|------|------|-----------|------------|
| | | Accompagner les centres de santé et les villages en post certification des ZS de convergence (Katana, Minova, Bunyakiri) dans la planification de rattrapage des normes notamment les normes (tous les 3 mois) | CBHSP | Nbre de supervisions organisées | 2 | 3 | 3 | 2 | 10 | \$2,880.0 | \$28,800.0 |
| | | Réaliser les séances de sensibilisation en différents thématiques pour la promotion de la santé (PF, CPN, CPoN, PEV, EHA, TB, Santé Mentale,...) | IT | Nombre des séances de sensibilisation réalisées | 1968 | 1968 | 1968 | 1968 | 7872 | 10 | 78720 |
| | | Appuyer les activités de la campagne VIVA dans les ZS de Nundu, Miti-Murhesa, Mubumbano, Mwenga et Ibanda | MCZ | Nombre de ZS ayant organisées les activités campagne VIVA | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | 3000 | 60000 |
| Programme 6: Extension des Sites de Soins Communautaires (SSC) | | | | | | | | | | | |
| Objectif spécifique 29 : Implémenter les SSC | | | | | | | | | | | |
| | | Implanter 94 nouveaux sites de soins communautaires | MCZ | Nombre des SSC implantés | 20 | 30 | 24 | 20 | 94 | 922.4 | 86708 |
| Objectif spécifique 30 : Appuyer le fonctionnement des SSC | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|----------|--|-----|-----|-----|-----|------|------------|------------|
| | | Organiser les missions de suivi groupé et supervision des SSC | CBAT | Nombre de missions de suivi organisées | 15 | 15 | 15 | 15 | 60 | \$633.0 | \$37,980.0 |
| | | Appuyer le fonctionnement de 382 sites de soins communautaire | MCZ | Nombre des SSC fonctionnels | 382 | 382 | 382 | 382 | 1528 | 112 | 171206 |
| Axe 2: Appui aux piliers du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité | | | | | | | | | | | |
| Résultat 2.1 | | | | | | | | | | | |
| Programme 7: Amélioration de la disponibilité et la fidélisation des ressources humaines compétentes | | | | | | | | | | | |
| Objectif spécifique 31 : Rationaliser le personnel selon les normes | | | | | | | | | | | |
| | | Assurer le paiement des salaires et primes de risque du personnel | MCZ | Nombre de paiement effectué | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 466311.8 | 5595742 |
| | | Actualiser la liste des agents et cadres de la province | CBGR/MCZ | Nombre de listes actualisées | 35 | 35 | 35 | 35 | 140 | 2 | 280 |
| Objectif spécifique 32 : Informatiser la base des données pour la maîtrise des effectifs | | | | | | | | | | | |
| | | Mettre en place un logiciel de gestion des ressources humaines | CBGR | Nombre de logiciels mis en place | 1 | | | | 1 | \$12,000.0 | \$12,000.0 |
| | | Rendre disponible les bases de données des effectifs des professionnels de santé dans les ZS | MCZ | Nombre de bases de données des effectifs disponibles | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 | 25 | 3400 |
| Objectif spécifique 33 : | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|-----------------------|--|----|---|---|---|----|-------------|-------------|-----|
| Assurer le processus de mise à la retraite | | | | | | | | | | | | |
| | | Transmettre la liste des agents retraits des ZS à la hiérarchie | MCZ | Nombre de ZS ayant transmis les listes | 34 | | | | | 34 | 5.8 | 200 |
| Objectif spécifique 34: | | | | | | | | | | | | |
| Appuyer les initiatives d'amélioration des conditions sociales des agents (construction des logements du personnel CS, HGR reculés, octroi de primes de brousse et d'éloignement en faveur des personnels de santé,...) | | | | | | | | | | | | |
| | | Assurer le paiement des salaires et primes de risque du personnel | CBGR | Nombre de paiement effectué | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | \$103977 | 1247724 | |
| | | Assurer le paiement de prime de performances des cadres et agents de la DPS | CBGR | Nombre de paiement effectué | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$71,078.0 | \$284,312.0 | |
| | | Assurer le paiement de prime de performances des cadres et agents des structures | CBGR/MCZ/D CDR/MDH/IT | Nombre de paiement effectué | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 914384 | 3657536 | |
| | | Assurer la paie de la prime aux agents sur recettes locales | MDH/IT | Nombre de paiement effectué | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 828527.5 | 9942330 | |
| | | Assurer le paiement des salaires du personnel y compris le gardiennage | D CDR | Nombre de mois payés | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | \$12,308.5 | \$147,702.0 | |
| | | Assurer la paie des primes locales au personnel | MDHPGR | Nombre de mois payés | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | \$153,614.0 | 1,843,368.0 | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|------------|--|----|----|----|----|-----|------------|-------------|
| | | Assurer la paie des primes de risque au personnel | MDHPGR | Nombre de mois payés | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | \$13,633.0 | \$163,596.0 |
| | | Assurer la paie de salaire au personnel | MDHPGR | Nombre de mois payés | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | \$2,088.0 | \$25,056.0 |
| Programme 8: Amélioration de la formation de base des personnels de santé | | | | | | | | | | | |
| Objectif spécifique 35: | | | | | | | | | | | |
| Promouvoir les filières de formation en adéquation avec les besoins | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser 60 missions d'accompagnement supervision de 30 ITM/IEM | BESS | Nombre de missions d'accompagnement organisées | 15 | 15 | 15 | 15 | 60 | \$255.0 | \$15,300.0 |
| | | Organiser les missions de supervisions des ITM par les cadres de la DPS et ECZ au niveau des ZS | MCZ/PREFET | Nombre de missions organisées | 42 | 42 | 42 | 42 | 168 | 1712.9 | 287771 |
| | | Organiser un atelier de Formation des enseignants en PF | BESS | Nombre d'enseignants formés | | | 76 | | 76 | \$425.0 | \$32,300.0 |
| | | Organiser un atelier sur la reconversion de la filière infirmière et filière santé mentale et ou accoucheuse | BESS | Nombre d'atelier organisé | | 1 | | | 1 | \$3,500.0 | \$3,500.0 |
| | | Recycler les analystes sur le pilotage et l'accompagnement de la | BESS | Nombre d'analystes recyclés | 6 | | | | 6 | \$120.0 | \$720.0 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-------------------------|---|--|----|----|--|----|------------|------------|
| | | mise en œuvre de la réforme pédagogique axé sur le développement des compétences | | | | | | | | | |
| | | Doter les ITM/IEM des Matériels didactiques et d'une bibliothèque | BESS | Nombre de dotation réalisée | | 1 | | | 1 | \$52,000.0 | \$52,000.0 |
| Objectif spécifique 36: | | | | | | | | | | | |
| Renforcer le contrôle, l'évaluation de la formation des Ecoles de formation du niveau secondaire | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser des concours d'admission dans les ITM IEM | CB BESS/MCZ/PR EFET ITM | Nombre d'ITM ayant organisé de concours | | | 42 | | 42 | 415.8 | 17465 |
| | | Organiser et superviser le jury des classes montantes | BESS | Nombre de jury organisé et supervisé | | 46 | | | 46 | \$255.0 | \$11,730.0 |
| | | Superviser le jury national des finalistes des ITM/IEM, édition 2022-2023 dans 8 pools | BESS | Nombre de supervision de jury par pool organisé | | | 8 | | 8 | \$425.0 | \$3,400.0 |
| | | Organiser le concours d'admission dans les ITM/IEM, édition 2023-2024 | BESS | Nombre de concours d'admission organisé | | | 46 | | 46 | \$150.0 | \$6,900.0 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|------|--|----|----|----|----|----|-----------|------------|
| | | Organiser une réunion d'analyse des activités scolaires 2022-2023 et actualisation de la cartographie dans 2 pools Bukavu et Uvira | BESS | Nombre de réunion organisée | 1 | | | | 1 | \$5,250.0 | \$5,250.0 |
| <i>Objectif spécifique 37:</i> | | | | | | | | | | | |
| <i>Accréditer les écoles du niveau secondaire</i> | | | | | | | | | | | |
| | | Mener les démarches pour obtenir des documents d'autorisation de fonctionnement des ITM | MCZ | Nombre d'ITM ayant obtenu l'autorisation | 2 | | | | 2 | \$1 000,0 | 2000 |
| | | Organiser une enquête de viabilité des ITM/IEM | BESS | Nombre d'enquête organisée | | 1 | | | 1 | \$3,500.0 | \$3,500.0 |
| <i>Objectif spécifique 38:</i> | | | | | | | | | | | |
| <i>Rationaliser les institutions de formation des professionnels de santé du niveau secondaire</i> | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser 48 missions d'accompagnement de 16 ITM en réforme | BESS | Nombre de missions réalisées | 12 | 12 | 12 | 12 | 48 | \$255.0 | \$12,240.0 |
| | | Organiser les missions d'évaluation de mise en œuvre de l'institutionnalisation et de l'approche DBC PF dans 19 ITM | BESS | Nombre de missions réalisées | 19 | | | | 19 | \$225.0 | \$4,275.0 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|----------------|--|----|----|----|----|----|-----------|------------|
| | | Organiser le recyclage de 18 préfets et 18 proviseurs sur le pilotage et accompagnent des ITM en reforme | BESS | Nombre de préfets et proviseurs recyclés | | 36 | | | 36 | \$360.0 | \$12,960.0 |
| | | Organiser l'atelier de vulgarisation de référentiel de compétence actualisé | BESS | Nombre d'atelier organisé | | | 1 | | 1 | \$2,500.0 | \$2,500.0 |
| Programme 9: Développement des compétences des prestataires | | | | | | | | | | | |
| Objectif spécifique 39: Appuyer le programme d'auto apprentissage | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser des apprentissages par des paires | MCZ | Nombre de ZS ayant organisées | 8 | 8 | 8 | 10 | 34 | 1926.1 | 65490 |
| Objectif spécifique 40: Appuyer la mise en œuvre du programme de reconversion du personnel pléthorique vers des catégories déficitaires | | | | | | | | | | | |
| | | Accompagner 2 ITM dans l'intégration de la réforme | MCZ | Nombre d'ITM ayant intégré la réforme | | | | 2 | | 300 | 600 |
| Objectif spécifique 41: Appuyer la formation de longue durée | | | | | | | | | | | |
| | | Appuyer la formation à longue durée des prestataires | CD/MCZ/MD H | Nombre des prestataires appuyés | 15 | 10 | 10 | 15 | 50 | 1113.8 | 55690 |
| Objectif spécifique 42 : Appuyer la formation de courte et moyenne durée | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|----------|--|--|----|--|--|----|------------|------------|
| | | Organiser la formation des ECZ en MSSP | CBAT | Nombre des cadres des ECZ formés | | 50 | | | 50 | \$567.0 | \$28,350.0 |
| | | Organiser l'atelier de formation des Psychologues cliniciens dans les HGR du Projet SOSAME et HGR Panzi sur les technique de PEC psychologique y compri la NET | MCP PNSM | Nombre de cessions de formation organisées | | 1 | | | 1 | \$22,886.0 | \$22,886.0 |
| | | Organiser des ateliers de formation des 2 nouvelles ZS et recyclage des médecins et DN des 6 anciens ZS sur le PCA en santé mentale | MCP PNSM | Nombre de cessions de formation organisées | | 1 | | | 1 | \$24,625.0 | \$24,625.0 |
| | | Organiser une session de formation des Médecins des HGR en lecture et interprétation des cliquets radiographiques en pédiatrie | MCP PNLT | Nombre de session de formation organisée | | 1 | | | 1 | \$19,495.0 | \$19,495.0 |
| | | Organiser une session de formation des cadres de la DPS et membres des ECZ en DHIS2 nouvelle version | CBISRC | Nombre de session de formation organisée | | 1 | | | 1 | \$50,000.0 | \$50,000.0 |

| | | | | | | | | | | |
|--|---|--------|-------------------------------|---|---|---|---|----|--------------|-------------|
| | Organiser la formation continue spécialisée en faveur des infirmiers (réanimation, maternité, soins d'urgence, néonatalogie, labo et imagerie, bloc opératoire) | MDHPGR | Nombre de formation organisée | 1 | | | | 1 | \$ 21,000.00 | \$21,000.00 |
| | Organiser la formation en informatique (word, excel, internet) et sur le logiciel open clinic en faveur du personnel | MDHPGR | Nombre de formation organisée | 1 | | | | 1 | \$ 12,500.00 | \$12,500.00 |
| | Organiser une formation en customer services en faveur du personnel | MDHPGR | Nombre de formation organisée | | 1 | | | 1 | \$ 4,000.00 | \$4,000.00 |
| | Former les maintenanciers pour la réparation des matériels et équipement (SCAN, IRM, Radio) | MDHPGR | Nombre de formation organisée | | | 1 | | 1 | \$12,500.00 | \$12,500.00 |
| | Organiser la formation des prestataires dans différentes thématiques | MCZ | Nombre de formation organisée | 4 | 2 | 1 | 3 | 10 | 89911.4 | 899114 |
| Objectif spécifique 43 : | | | | | | | | | | |
| Appuyer le stage professionnel dans les hôpitaux et autres institutions | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|------|---|----|----|----|----|-----|------------|------------|
| | | Organiser le stage professionnel des prestataires dans les hôpitaux et autres institutions | MCZ | Nombre de prestataires ayant bénéficié de stage | 18 | 18 | 18 | 18 | 72 | 1379 | 99292 |
| Résultat 2.2 | | | | | | | | | | | |
| Programme 10: Maitrise des besoins et de gestion des médicaments, vaccins, contraceptifs et intrants spécifiques dans les FOSA | | | | | | | | | | | |
| Objectif spécifique 44 : Renforcer les capacités des FOSA à l'estimation des besoins et la gestion des MEG et intrants spécifiques | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser les réunions de comité de quantification au niveau des ZS | MCZ | Nombre de réunions tenues | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 | 1367.5 | 185992 |
| | | Organiser un atelier d'élaboration du plan provincial d'approvisionnement des MEG et autres intrants | CBAT | Nombre d'atelier organisé | 1 | | | | 1 | \$5,000.0 | \$5,000.0 |
| | | Organiser les revues Gestion et Approvisionnement des Stocks | CBAT | Nombre de revues organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$22,604.0 | \$90,416.0 |
| | | Organiser les réunions d'analyse des réquisitions des ZS | CBAT | Nombre de réunions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$340.0 | \$1,360.0 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|----------------------|---|---|---|---|----|----|------------|------------|
| | | Organiser les missions de suivi de l'utilisation des MEG dans les ZS | CBAT | Nombre de missions organisées | 8 | 8 | 8 | 10 | 34 | \$1,000.0 | \$34,000.0 |
| | | Organiser les missions de supervision formative sur la gestion des médicaments | CBAT | Nombre de missions organisées | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | \$2,150.0 | \$17,200.0 |
| | | Organiser les missions d'évaluation de performances de la CDR | CBAT | Nombre de missions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$300.0 | \$1,200.0 |
| Objectif spécifique 45 : | | | | | | | | | | | |
| Sécuriser les financements destinés aux MEG et intrants spécifiques | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser des missions de supervisions conjointes axées sur l'amélioration du rapportage et de la gestion pharmaceutique | MCP PNLP | Nombre de missions organisées | | 1 | | 1 | 2 | \$4,000.0 | \$8,000.0 |
| | | Organiser la formation des prestataires sur la gestion s médicaments | MCZ | Nombre de missions organisées | 5 | 5 | 5 | 6 | 20 | 5000 | 100000 |
| | | Approvisionner les FOSA en outils de gestion des médicaments | MCZ | Nombre d'approvisionnement | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 15696.75 | 62787 |
| Objectif spécifique 46 : | | | | | | | | | | | |
| Assurer l'approvisionnement des ZS en MEG | | | | | | | | | | | |
| | | Assurer l'approvisionnement des ZS en MEG | MCP tous, MCZ/MDH/IT | Nombre d'approvisionnement trimestriels | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2249975.75 | 8999903 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|-------------------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|----|------------|-------------|
| | | Organiser les missions d'accompagnement de la CDR | BAT | Nombre de missions d'accompagnement | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$100.0 | \$400.0 |
| | | Mettre en place un fonds de contingence pour la distribution des MEG dans les ZS | D CDR | Nombre de trimestre | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$12,500.0 | \$50,000.0 |
| | | Approvisionner l'HGPR en des médicaments et réactifs | MDHPGR | Nombre d'approvisionnement | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | \$75,453.0 | \$905,436.0 |
| | | Achat des fournitures et services externes | MDHPGR | Nombre d'approvisionnement | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | \$40,504.3 | \$486,051.0 |
| Objectif spécifique 47 : | | | | | | | | | | | |
| Assurer l'approvisionnement en intrants santé publique (vaccins, ARV, TBC, Contraceptifs,...) | | | | | | | | | | | |
| | | Assurer l'approvisionnement des ZS en intrants spécifiques (kits Sécu Trans, Psychotropes, vaccins... | MCP MTN, PNTS, PNSM, PEV/MCZ/MDH/IT | Nombre de ZS approvisionnés | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1636439.5 | 6545758 |
| | | Approvisionnement des médicaments (Antipalu et ARV (2è ligne) | MDHPGR | Nombre d'approvisionnement | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$5,000.0 | \$20,000.0 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---------------------|--|----|----|----|----|-----|------------|-------------|
| | | Approvisionnement des intrants pour la gestion du choléra | MDHPGR | Nombre d'approvisionnement | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$13,750.0 | \$55,000.0 |
| | | Approvisionnement des intrants pour la gestion de la tuberculose | MDHPGR | Nombre d'approvisionnement | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$15,000.0 | \$60,000.0 |
| | | Assurer le transport des vaccins, kits de prélèvement PFA, Rougeole, FJ et autres intrants secs des Antennes vers les ZS | MCP PEV | Nombre de ZS approvisionnés | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 | \$1,321.0 | \$179,656.0 |
| | | Assurer le transport des intrants MTN, Kit SECUTRANS, Psychotropes vers les ZS | MCP MTN, PNTS, PNSM | Nombre des ZS approvisionnées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$8,308.0 | \$33,232.0 |
| | | Approvisionner le CPTS (Bukavu, Uvira) en intrants SECUTRANS | MCP PNTS | Nombre d'approvisionnements trimestriels effectués | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$12,500.0 | \$50,000.0 |
| | | Assurer l'entreposage et le transport des produits et intrants SR | MCP PNSR | Nombre d'approvisionnements effectués | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$15,000.0 | \$60,000.0 |
| Résultat 2.3 | | | | | | | | | | | |
| Programme 14: La modernisation (construction et réhabilitation) des infrastructures et équipement | | | | | | | | | | | |

| Objectif spécifique 48 : Construire de nouvelles infrastructures sanitaires | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---------|--------------------------------|--|----|----|----|----|----------|---------|
| | | Construire les Bureaux Centraux des Zones de Kaziba, Kitutu, Lulingu et HP d'Uvira | MCZ | Nombre de BCZ construits | | 3 | 1 | 1 | 5 | 100000 | 5000000 |
| | | Construire des bâtiments supplémentaires dans 6 hôpitaux généraux de référence de Kalole, Panzi, Ciriri, Kabare, Mwenga et Kimbi-Lulenge | MCZ | Nombre d'HGR construit | | 2 | 2 | 2 | 6 | 666666.6 | 4000000 |
| | | Construire 3 morgues dans les HGR Minembwe, Ruzizi et Uvira | MCZ | Nombre de morgues construites | | 1 | 1 | 1 | 3 | 30000 | 90000 |
| | | Construire 24 hangars dans les Centres de Santé | MCZ | Nombre de hangars construits | | 8 | 8 | 8 | 24 | 10000 | 240000 |
| | | Construire 69 Centres de Santé | MCZ | Nombre de CS construits | | 23 | 23 | 23 | 69 | 50000 | 3450000 |
| | | Construire 4 Postes de santé | MCZ | Nombre de PS construits | | 2 | 1 | 1 | 4 | 10420.5 | 41682 |
| | | Construire des bâtiments pouvant abriter le bureau de coordination PEV, les chambres froides et dépôts intrants secs | MCP PEV | Nombre de bâtiments construits | | 1 | | | 1 | 400000 | 400000 |
| Objectif spécifique 49 : Réhabiliter les infrastructures sanitaires existantes | | | | | | | | | | | |
| | | Réhabiliter 2BCZ: Katana et Nundu | MCZ | Nombre de BCZ réhabilités | | 2 | | | 2 | 50000 | 100000 |

| | | | | | | | | | | |
|--|---|--------------------------|---|----|----|----|----|-----|-------------|-------------|
| | Réhabiliter 11 HGR Kalehe, Mwenga, Kamituga, Bagira, Bunyakiri, Minova, Mwana, Miti-Murhesa, Nundu, Ciriri et Katana) | MDH | Nombre d'HGR réhabilités | | 3 | 4 | 4 | 11 | 336336.6 | 3700000 |
| | Réhabiliter profondément 6 CH | MDH | Nombre de CH réhabilités | | 3 | 3 | | 6 | 165559.1 | 993559 |
| | Réhabiliter 105 CS | MCZ | Nombre de CS réhabilités | 25 | 30 | 25 | 25 | 105 | 10000 | 1050000 |
| | Réhabiliter et équiper les bureaux de coordinations provinciales (mobilier, GE/solaire) | MCP PNSA, PNSR, PRONANUT | Nombre de bureau de coordination réhabilité et équipé | 1 | | | | 1 | \$105,000.0 | \$105,000.0 |
| | Réhabiliter le dépôt relais PEV de Shabunda | MCP PEV | Nombre de dépôt relais réhabilité | | | 1 | | 1 | \$200,000.0 | \$200,000.0 |
| | Réhabiliter et équiper le laboratoire provincial | CBGR | Nombre de laboratoire équipé et réhabilité | | 1 | | | 1 | 732950 | 732950 |
| | Sécuriser l'hôpital par la construction du mur derrière les pavillons cliniques | MDHPGR | Nbre de clôture réhabilitée | | 1 | | | 1 | 50000 | 50000 |
| | Agrandir le quartier opératoire de l'hôpital | MDHPGR | Nombre de bloc opératoire réhabilité | | 1 | | | 1 | 1000000 | 1000000 |

| Objectif spécifique 50 : | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---------|--|---|---|---|----|----|---|--------|--------|
| Renforcer les pools de maintenance | | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser l'atelier de formation des logisticiens PEV des ZS | MCP PEV | Nombre d'atelier organisé | | 1 | | | | 1 | 34000 | 34000 |
| | | Assurer la maintenance des chambres froides, dépôts relais de Shabunda et les véhicules | MCP PEV | Nombre de paiement des frais de maintenances | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | | 12750 | 51000 |
| | | Doter la DPS en kits informatiques, matériels et équipements | CBGR | Nombre de dotation effectuée | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | | 4471 | 17884 |
| | | Organiser les missions d'état de lieu de gestion de ressources matérielles | CBGR | Nombre de missions organisées | 8 | 8 | 8 | 10 | 34 | | 1176 | 39984 |
| | | Mettre en place un logiciel de géolocalisation des véhicules de la DPS | CBGR | Nombre de logiciels mis en place | 1 | | | | 1 | | 2800 | 2800 |
| | | Acquérir le CVVH | MDHPGR | Nbre de CVVH | | 1 | | | 1 | | 28000 | 28000 |
| | | Acquisition des équipements de la dentisterie | MDHPGR | Nombre équipement | | 1 | | | 1 | | 120000 | 120000 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---------------------|-------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|--------|--------|
| | | Poursuivre le projet d'installation des panneaux solaires (chambres privées) | MDHPGR | Nombre des panneaux installés | | 10 | | | 10 | 3000 | 30000 |
| Objectif spécifique 51 : | | | | | | | | | | | |
| Assurer la maintenance préventive et curative | | | | | | | | | | | |
| | | Acquérir et doter les coordinations des engins roulant (véhicules) | MCP PNSA, PNSR, PEV | Nombre d'engins dotés | 3 | 2 | | | 5 | 50000 | 250000 |
| | | Doter la coordination et les antennes PEV en moto | MCP PEV | Nombre de motos dotés | | 3 | | | 3 | 5000 | 15000 |
| | | Doter la DPS en chambre ultra froide | MCP PEV | Nombre de dotation effectuée | | 1 | | | 1 | 200000 | 200000 |
| | | Organiser les missions de maintenance des chaines de froid | MCP PEV | Nombre de missions organisées | 10 | 8 | 8 | 8 | 34 | 1500 | 51000 |
| | | Doter les CTS (Uvira et Bukavu) de centrifugeuse à poche | MCP PNTS | Nombre de dotation | | | 2 | | 2 | 5000 | 10000 |
| | | Doter les CS et PS en matériels et équipements médicaux (Microscope, table de consultation, table d'accouchement, ...) et non médicaux | IT | Nombre de CS et PS équipés | 300 | 222 | 200 | 204 | 926 | 212.3 | 196600 |

| | | | | | | | | | | |
|---|--|--------|--|-----|-----|-----|-----|------|--------|--------|
| | Assurer la maintenance des matériels et équipements des BCZ (informatique, chaîne de froid, véhicule, moto, installation solaire...) | MCZ | Nombre d'entretiens réalisés trimestriellement | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 | 75 | 10200 |
| | Assurer la maintenance des matériels et équipements des CS et PS | IT | Nombre d'entretiens réalisés trimestriellement | 930 | 930 | 930 | 930 | 3720 | 25 | 93000 |
| | Assurer la dotation de l'HPGR en matériels modernes de laboratoire | MDHPGR | Nombre de Plan de dotation | 1 | | | | 1 | 236800 | 236800 |
| | Installer le Cathlab | MDHPGR | Nombre de Cathlab installé | 1 | | | | 1 | 40000 | 40000 |
| | Acquérir 2 ambulances pour le transport des malades et un autoclave vertical 300L | MDHPGR | Nombre d'acquisition | 1 | | 1 | | 2 | 30000 | 60000 |
| | Acquérir un bus pour le transport des agents | MDHPGR | Nombre de Bus | 1 | | | | 1 | 40000 | 40000 |
| | Installer un Back up électrique de 250 KVA pour l'hôpital | MDHPGR | Nombre de backup installé | 1 | | | | 1 | 35000 | 35000 |
| Objectif spécifique 52 : Assurer la maintenance préventive et curative | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|----------|--|-----|-----|-----|-----|--------|-----------|-----------|
| | | Doter 7 Ambulances : HGR Kitutu, CH Nyamibungu, HGR Minembwe, HGR Nyangezi, HGR Kaziba et 2 pour HPGRB | MCZ/MDH | Nombre d'hôpitaux dotés | 2 | 3 | 2 | 7 | 100000 | 700000 | |
| | | Doter les Bureaux centraux des ZS en matériels et équipements (Kit informatique, mobilier, ...) | MCZ | Nombre de BCZ équipés | 10 | 8 | 8 | 8 | 34 | 2748 | 93433 |
| | | Assurer la maintenance des matériels et équipements des hôpitaux | MDH | Nombre d'entretiens réalisés trimestriellement | 175 | 175 | 175 | 175 | 700 | 2500 | 1750000 |
| | | Doter les hôpitaux des ZS en matériels et équipements médicaux (Appareil de Radiographie, ECG, Echographie, concentrateur d'oxygène, appareil de dialyse, ...) et non médicaux (Kit informatique, mobilier, ...) | MDH | Nombre d'hôpitaux équipés | 44 | 44 | 44 | 43 | 175 | 3000 | 525000 |
| Résultat 2.4 | | | | | | | | | | | |
| Programme 16: Amélioration de la complétude, promptitude et cor rectitude des données | | | | | | | | | | | |
| Objectif spécifique 53 : | | | | | | | | | | | |
| Améliorer la collecte et la transmission des données | | | | | | | | | | | |
| | | Produire des outils de collecte de données de santé mentale | MCP PNSM | Nombre d'outils | 1 | | | | 1 | \$3,000.0 | \$3,000.0 |
| | | Organiser deux ateliers de fixation des indicateurs à | MCP MNT | Nombre d'atelier organisé | 2 | | | | 2 | \$737.0 | \$1,474.0 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--------------|--|----|----|----|---|----|-------------|-------------|
| | | suivre et de production du canevas de rapportage pour le programme | | | | | | | | | |
| | | Organiser les missions de suivi des SNIS DHIS2 dans les ZS | CBISRC | Nombre de missions de suivi organisées | 10 | 10 | 10 | 4 | 34 | \$1,200.0 | \$40,800.0 |
| | | Organiser 10 missions d'accompagnement des ZS dans les revues mensuelles | CBISRC | Nombre de missions d'accompagnement organisé | | 4 | 4 | 2 | 10 | \$1,000.0 | \$10,000.0 |
| | | Assurer la reproduction et mise à disposition des FOSA les outils de gestion et les modules de prestation en nutrition actualisés | NCP PRONANUT | Nombre des Fosa approvisionnées | 1 | | | | 1 | \$190,000.0 | \$190,000.0 |
| | | Produire des outils de collecte de données dans les FOSA | MCZ | Nombre d'approvisionnements des Fosa | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 106682.5 | 426730 |
| Objectif spécifique 54 : Intégrer les structures privées dans le SNIS/DHIS2 | | | | | | | | | | | |
| | | Intégrer 13 Fosa privées dans le SNIS/DHIS2 | MCZ | Nombre de Fosa privées ayant intégré le SNIS | 13 | | | | 13 | 555 | 7216 |
| Objectif spécifique 55 : Assurer la digitalisation et l'utilisation des logiciels appropriés pour capter et remonter l'information | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|----------|--|----|----|----|----|----|------------|------------|
| | | Organiser la participation à la revue annuelle nationale pour le plaidoyer d'intégration des indicateurs du programme MNT dans le DHIS2 | MCP MNT | Nombre de plaidoyer organisé | | | 1 | | 1 | \$1,480.0 | \$1,480.0 |
| | | Organiser une session de formation des cadres de la DPS et membres des ECZ sur OSQD | CBISRC | Nombre de session de formation organisée | | 1 | | | 1 | \$12,000.0 | \$12,000.0 |
| | | Assurer les missions de suivi du TierNet dans les zones de santé | MCP PNLS | Nombre de missions de suivi organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$1,217.0 | \$4,868.0 |
| | | Organiser des missions de suivi post formation de l'outil HNQS clinique et Labo | MCP PNLP | Nombre de mission de suivi organisée | 2 | 12 | 7 | 7 | 28 | \$1,617.0 | \$45,276.0 |
| | | Organiser les missions d'accompagnement des ZS dans les réunions d'analyse des données tenant compte de l'approche HBHI | MCP PNLP | Nombre de missions organisées | 14 | 14 | 14 | 16 | 58 | \$500.0 | \$29,000.0 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--------|---|----|----|----|----|-----|-------------|-------------|
| | | Finaliser l'intégration du module comptabilité dans Open Clinic | MDHPGR | Nombre de logiciel fonctionnel | 1 | | | | 1 | \$6,000.0 | \$6,000.0 |
| | | Implémenter le logiciel de comptabilité, après test en 2022 | MDHPGR | Nombre de logiciel fonctionnel | 1 | | | | 1 | \$8,000.0 | \$8,000.0 |
| | | Informatiser les services dans les HGR | MCZ | Nombre d'HGR ayant informatisé les services | 34 | | | | 34 | 504 | 17142 |
| Objectif spécifique 56 : Appuyer le réseau Intranet de communication | | | | | | | | | | | |
| | | Assurer le paiement de l'abonnement trimestriel de l'internet de la DPS | CBGR | Nombre de paiement effectué | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$2,125.0 | \$8,500.0 |
| | | Appuyer les missions de maintenance des antennes VSAT dans les ZS | MCZ | Nombre de missions dans les ZS | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 | 126.8 | 17249 |
| | | Acquérir et installer des téléphones fixes | MDHPGR | Nombre d'acquisition | | 1 | | | 1 | \$30,000.00 | \$30,000.00 |
| | | Installer des caméras de surveillance | MDHPGR | Nombre d'acquisition | | 1 | | | 1 | \$20,000.00 | \$20,000.00 |
| Objectif spécifique 57 : Evaluer/Auditer la qualité des données | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|----------|---|---|----|----|----|----|------------|------------|
| | | Organiser les réunions de validation des données | MCP PNSA | Nombre de réunions de validation organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$6,250.0 | \$25,000.0 |
| | | Organiser les séances d'analyses des données logistiques rapportées dans l'Infomed | CBAT | Nombre de séances organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$200.0 | \$800.0 |
| | | Organiser une session de formation des ECZ de 34 ZS sur le suivi évaluation des données TB | MCP PNLT | Nombre de sessions de formation organisées | 1 | | | | 1 | \$21,033.0 | \$21,033.0 |
| | | Organiser des missions d'audit de la qualité des données avec l'outil RDQA | CBISRC | Nombre de missions organisées | 4 | 10 | 10 | 10 | 34 | \$2,000.0 | \$68,000.0 |
| | | Organiser une mission par trimestre de la qualité des données MRDQA | MCP PNLP | Nombre de missions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$4,770.0 | \$19,080.0 |
| | | Evaluer la satisfaction des patients | MDHPGR | Nombre d'évaluation | | | | 1 | 1 | \$5,000.0 | \$5,000.0 |
| | | Organiser les missions d'audit dans les FOSA | MCZ | Nombre de missions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 14806.5 | 59226 |
| Programme 17: Amélioration de l'analyse et de la production de l'information sanitaire | | | | | | | | | | | |

| Objectif spécifique 58 : | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---|--|-----|-----|-----|-----|-----|------------|-------------|
| Assurer la vulgarisation des directives sur l'organisation des monitorages, de revues, des audits cliniques et des décès maternels | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser des revues trimestrielles des données des indicateurs PMNS | MCP PNSA | Nombre de revues organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$15,000.0 | \$60,000.0 |
| | | Organiser les réunions d'analyse et validation des données/Revue sectorielles (MTN, PNLS, PEV, PNLT, PNLP, PNLCD, PNSM, PRONANUT) | MCP MTN, PNLS, PNLT, PNLP, PNSM, PEV, PNLCD, NCPRONANUT | Nombre de réunions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$83,262.3 | \$333,049.0 |
| | | Organiser la revue des décès maternels | MCP PNSR | Nombre de revues organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$250.0 | \$1,000.0 |
| | | Organiser des réunions trimestrielles d'analyses et de validation des données | CBISRC | Nombre de réunions trimestrielles organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | \$700.0 | \$2,800.0 |
| | | Organiser les revues semestrielles et annuelles du secteur sanitaire | CBISRC | Nombre de revues organisées | 1 | | 1 | | 2 | \$23,750.0 | \$47,500.0 |
| | | Organiser les réunions de revue mensuelles des activités dans les ZS | MCZ | Nombre de réunions tenues | 102 | 102 | 102 | 102 | 408 | 250 | 102000 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|------------|---|------|------|------|------|-------|------------|------------|
| | | Organiser les réunions d'analyse des données mensuelles dans les ZS | MCZ | Nombre de réunions tenues | 102 | 102 | 102 | 102 | 408 | 35.25 | 14381 |
| | | Tenir les réunions de monitoring dans AS | MCZ | Nombre de réunions tenues | 1960 | 1960 | 1960 | 1960 | 7840 | 5 | 39200 |
| Objectif spécifique 59 : | | | | | | | | | | | |
| Formaliser les retro-informations | | | | | | | | | | | |
| | | Transmettre les retro informations de l'analyse SNIS/DHIS2 aux ZS et aux FOSA | CBISRC/MCZ | Nombre de retro information transmises | 2583 | 2583 | 2583 | 2583 | 10332 | 2 | 20426 |
| | | Transmettre les retro-informations des analyses des données SNIS DHIS2 aux ZS | CBISRC | Nombre de retro-informations transmises | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 | \$10.0 | \$1,360.0 |
| Programme 18: Amélioration de la diffusion de l'information sanitaire | | | | | | | | | | | |
| Objectif spécifique 60 : | | | | | | | | | | | |
| Produire et diffuser les bulletins d'information sanitaire | | | | | | | | | | | |
| | | Produire et diffuser les BUSIS et pyramide sanitaire | CBISRC | Nombre de documents produits | 1 | | 1 | | 2 | \$10,000.0 | \$20,000.0 |
| | | Produire et diffuser les rapports d'activités des ZS | MCZ | Nombre de rapports produits | | | | 34 | 34 | 1230.6 | 41842 |
| Résultat 2.5 | | | | | | | | | | | |
| Programme 19: Accroître les ressources financières disponibles pour le secteur de la santé | | | | | | | | | | | |
| Objectif spécifique 61 : | | | | | | | | | | | |
| Améliorer le système de collecte et d'administration des recettes existantes | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|-------|--|----|----|----|----|-----|-----------|------------|
| | | Organiser les missions de négociation et suivi de tarification forfaitaire dans les ZS | CBGR | Nombre de missions organisées | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | \$2,263.0 | \$45,260.0 |
| | | Approvisionner les Fosa en outils de gestion financière | MCZ | Nombre d'approvisionnements réalisés | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 11140 | 44560 |
| Programme 20: Améliorer l'efficacité des ressources | | | | | | | | | | | |
| Objectif spécifique 62 : Améliorer la gestion des finances publiques pour une meilleure exécution des dépenses publiques de santé à tous les niveaux de la pyramide sanitaire | | | | | | | | | | | |
| | | Assurer le paiement des frais d'audit | CBGR | Nombre de paiement effectué | | | | 1 | 1 | \$5,000.0 | \$5,000.0 |
| | | Organiser des missions d'accompagnement technique des ZS dans la maximisation des recettes des taxes EAD | CBHSP | Nombre de missions organisées | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | \$100.0 | \$1,200.0 |
| | | Organiser les missions d'audit de la gestion financière des Fosa dans les ZS | MCZ | Nombre de ZS organisant les missions d'audit | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 | 1320 | 179516 |
| | | Organiser l'audit financier externe de la CDR CADMESKI | DCCR | Nombre de mission d'audit | | | | 1 | 1 | \$5,000.0 | \$5,000.0 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--------|-------------------------------------|----|---|---|---|----|-------------|-------------|
| | | Organiser l'audit externe de certification de la CDR CADMESKI par QUAMED | DCDR | Nombre de mission d'audit | | | 1 | | 1 | \$20,000.0 | \$20,000.0 |
| Objectif spécifique 63 : | | | | | | | | | | | |
| Subventionner le fonctionnement des structures sanitaires | | | | | | | | | | | |
| | | Assurer le fonctionnement de la DPS | CBGR | Nombre de paiements effectués | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | \$18,976.0 | \$227,712.0 |
| | | Assurer le fonctionnement des ECZ, HGR, CH, ITM/IEM et CS | MCZ | Nombre de mois fonctionnel | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 238229.3 | 2858752 |
| | | Assurer le fonctionnement de la CDR CADMESKI | DCDR | Nombre de mois payés | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | \$4,729.9 | \$56,758.8 |
| | | Augmenter le fond de roulement de la CDR CADEMSKI | DCDR | Nombre d'approvisionnement effectué | 1 | | | | 1 | \$300,000.0 | \$300,000.0 |
| | | Assurer le fonctionnement à l'HPGR | MDHPGR | Nombre de mois de fonctionnement | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | \$40,504.0 | \$486,048.0 |
| Objectif spécifique 64 : | | | | | | | | | | | |
| Appuyer la mise en œuvre de l'achat stratégique au niveau des FOSA (FBP, etc) afin d'augmenter l'utilisation et la qualité des services du paquet de base offert | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser les évaluations dans 13 ZS à différents niveaux | MCZ | Nombre d'ateliers organisés | 13 | | | | 13 | 9390.7 | 122080 |

| Objectif spécifique 65 : Améliorer le système de mutualisation risques et réduction des barrières financières à l'accès aux services de santé de qualité | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---------------|---------------------------------------|-------|----|----|----|-------|-------|--------|
| | | Organiser les missions de supervision des mutuelles de santé dans le cadre de financement communautaire | CBGR | Nombre de missions organisées | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 829 | 9948 |
| | | Organiser les missions de suivi de l'utilisation d'IMIS dans les mutuelles de santé appuyées par PASS/GIZ | CBGR | Nombre de missions organisées | 8 | 8 | 8 | 8 | 32 | 829 | 26528 |
| | | Organisation de la formation des points focaux Mutuelles de santé des Zones de santé appuyées par PASS/GIZ | CBGR | Nombre de formation organisée | 1 | | | | 1 | 15094 | 15094 |
| | | Organiser les séances de sensibilisation pour l'adhésion aux MUSA | MCZ | Nombre des séances de sensibilisation | 18 | 18 | 18 | 18 | 72 | 231.9 | 16698 |
| | | Assurer le fonctionnement des MUSA | PRECOGES MUSA | Nombre de trimestres fonctionnels | 18 | 18 | 18 | 18 | 72 | 400 | 28800 |
| | | Assurer l'adhésion des ménages des agents de santé, des jeunes et adolescents | MCZ | Nombre des ménages adhérents | 32000 | | | | 32000 | 6 | 192000 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|------|-----------------------------------|-----|-----|-----|-----|------|--------|--------|
| | | Assurer la prise en charge des soins aux indigents par les fonds d'équité dans les ZS sous appui PBF | MCZ | Nombre d'indigents pris en charge | 500 | 500 | 500 | 500 | 2000 | 60 | 120000 |
| Axe Stratégique 3: Renforcement de la gouvernance et du système de santé | | | | | | | | | | | |
| Résultat 3.1 | | | | | | | | | | | |
| Programme 21: Renforcement des capacités institutionnelles du MSP | | | | | | | | | | | |
| Objectif spécifique 66 : Actualiser ou Elaborer les stratégies sous-sectorielles, des plans stratégiques et des plans opérationnels à tous les niveaux du système | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser les ateliers d'élaboration des micros plans PEV dans les zones de santé | MCZ | Nombre d'ateliers organisés | | | | 34 | 34 | 533.3 | 18133 |
| | | Organiser les ateliers d'évaluation à mi-parcours des PAO 2023 dans les zones de santé | MCZ | Nombre d'ateliers organisés | | | 34 | | 34 | 533.3 | 18133 |
| | | Organiser les ateliers d'élaboration des PAO 2024 dans les zones de santé | MCZ | Nombre d'ateliers organisés | | | | 34 | 34 | 533.3 | 18133 |
| | | Organiser les ateliers d'évaluations à mi-parcours et final du PAO DPS 2023 | CBAT | Nombre d'ateliers organisés | | | 1 | 1 | 2 | 5262.5 | 10525 |
| | | Organiser l'atelier de l'élaboration du PAO BDPS 2024 | CBAT | Nombre d'atelier organisé | | | | 1 | 1 | 15205 | 15205 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|----------|--|----|----|----|----|----|----|-------|-------|
| | Organiser un atelier d'élaboration du plan stratégique provincial de lutte contre les MNT | MCP MNT | Nombre d'atelier organisé | | 1 | | | | 1 | 1275 | 1275 |
| | Organiser l'atelier de défense des PAO 2024 des ZS | CBAT | Nombre d'atelier organisé | | | | 1 | 1 | | 35000 | 35000 |
| | Organiser l'atelier de consolidation des PAO 2024 des ZS et BDPS | CBAT | Nombre d'atelier organisé | | | | 1 | 1 | | 10000 | 10000 |
| Objectif spécifique 67 : Vulgariser les mesures d'application/textes réglementaires (Arrêtés, Décret, Edits, Décisions, etc.) des textes légaux | | | | | | | | | | | |
| | Vulgariser les textes réglementaires (Arrêtés, Décret, Edits, Décisions, etc.) et des textes légaux dans les ZS | MCZ | Nombre des textes vulgarisés | 15 | 10 | 10 | 15 | 50 | | 411.5 | 20578 |
| | Organiser des missions de vulgarisation de la politique et directives en matière de nutrition des adolescents ainsi que des standards des services de santé adaptés aux adolescents y compris les guides des espaces dans les 13 ZS PMNS | MCP PNSA | Nombre de mission de vulgarisation organisée dans les ZS | | | 13 | | | 13 | 962 | 12506 |

| | | | | | | | | | | |
|---|--|-----------|--------------------------------|---|---|---|---|----|------|-------|
| | Organiser les missions de vulgarisation des tests réglementaires en rapport avec la médecine traditionnelle | CP NMT-PM | Nombre de missions organisées | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | 1200 | 24000 |
| | Organiser l'atelier d'Elaboration et de vulgarisation du plan stratégique dans le domaine de santé mentale incluant l'approche psychosociale communautaire | MCP PNSM | Nombre d'atelier organisé | | 1 | | | 1 | 7000 | 7000 |
| Programme 22: Renforcement des mécanismes d'inspection contrôle pour un meilleur suivi de l'application des normes et directives du secteur | | | | | | | | | | |
| Objectif spécifique 68 : Actualiser les directives, procédures et outils d'inspection et contrôle | | | | | | | | | | |
| | Diffuser les directives et procédures administratives dans les FOSA | MCZ | Nombre de directives diffusées | 5 | 5 | | | 10 | 114 | 1140 |
| Objectif spécifique 69 : Appuyer la structuration de feed-back des missions d'inspection et contrôle | | | | | | | | | | |
| | Organiser les missions d'inspection et contrôle dans les zones de santé | MCZ | Nombre des missions réalisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1000 | 4000 |
| Objectif spécifique 70 : Réaliser les missions d'inspection et contrôle de l'application des normes | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|------|---|----|----|----|----|-----|------|-------|
| | Organiser les missions d'inspection et contrôle dans les zones de santé | MCZ | Nombre des missions réalisées | 68 | 68 | 68 | 68 | 272 | 16.9 | 4600 |
| | Organiser les audits internes des bureaux et coordinations de la DPS | CBIC | Nombre d'audits réalisés | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 100 | 400 |
| | Organiser l'autoévaluation du Contrat Unique et préparer l'évaluation du contrat unique | CBIC | Nombre d'autoévaluation organisée | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 100 | 400 |
| | Organiser les missions d'inspection de la gestion des ressources, d'hygiène publique, tenue des organes des gestions, ITM,... | CBIC | Nombre de missions d'inspection réalisées | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 1158 | 13896 |
| | Organiser les états de lieu des officines pharmaceutiques pour l'octroi des autorisations d'ouverture | CBIC | Nombre de missions d'inspection réalisées | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | 150 | 3000 |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| Programme 23: Renforcement de la coordination du secteur de la santé | | | | | | | | | | |

| Objectif spécifique 71 : Redynamiser les organes de coordination à différents niveaux (CNP-SS, CPP-SS, CA) | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|------------------|---|------|------|------|------|------|-------|-------|--|
| | | Organiser les réunions de COGE dans les ZS | MCZ | Nombre de réunions organisées | 102 | 102 | 102 | 102 | 408 | 100 | 40800 | |
| | | Organiser les réunions des ECZ | MCZ | Nombre de réunions organisées | 408 | 408 | 408 | 408 | 1632 | 3.4 | 5584 | |
| | | Organiser les réunions de CODIR dans les hôpitaux | MDH | Nombre de réunions organisées | 2100 | 2100 | 2100 | 2100 | 8400 | 10 | 84000 | |
| | | Organiser les réunions de GT, du CPP-SS | Coordo GT | Nombre de réunion de GT organisée | 18 | 18 | 18 | 18 | 72 | 150 | 10800 | |
| | | Organiser les réunions du CPP-SS | Chef de Division | Nombre de réunion de CPP-SS organisée | | 1 | | 1 | 2 | 12290 | 24580 | |
| | | Organiser les réunions du ST du CPP-SS | CD | Nombre de réunion du ST du CPP-SS organisée | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 200 | 800 | |
| | | Organiser les réunions de l'ECP | CD | Nombre de réunions de l'ECP organisées | 13 | 13 | 13 | 13 | 52 | 50 | 2600 | |
| | | Organiser les réunions de CA | CBAT | Nombre de réunions de CA organisées | 34 | | | 34 | 68 | 1441 | 97988 | |
| Objectif spécifique 72 : Renforcer le mécanisme de suivi-évaluation et de redevabilité | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|---|----|----|----|----|-----|-------|-------|
| | | Organiser les réunions de partenariat en province et dans les zones de santé | CBGR/MCZ | Nombre de réunions tenues | 35 | 35 | 35 | 35 | 140 | 102.6 | 14373 |
| | | Organiser une mission de suivi et évaluation des activités LAP dans deux zones de santé | MCP PNLP | Nombre de missions réalisées | | 2 | | | 2 | 800 | 1600 |
| Résultat 3.2 | | | | | | | | | | | |
| Programme 24: Renforcement de la collaboration intersectorielle | | | | | | | | | | | |
| <i>Objectif spécifique 73 : Mettre en place/ Renforcer le cadre de concertation intersectorielle</i> | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser les réunions des cadres de concertation intersectorielle dans les ZS | MCZ | Nombre des réunions tenues | 68 | 68 | 68 | 68 | 272 | 309 | 84066 |
| | | Organiser des réunions de coordination impliquant les secteurs sensibles (Task force SSRAJ) | MCP PNSA | Nombre de réunions de coordination organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1050 | 4200 |
| | | Organiser les réunions de task-force (CCIA, CTMP-PF, MALARIA, GTSM...) | MCP PNLS, PNLT, PEV, PNSR, PNLP, PNST, PNLCD | Nombre de réunions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 10570 | 42280 |
| | | Organiser la réunion multisectorielle (MTN) | MCP MTN | Nombre de réunions organisées | 1 | | | | 1 | 3458 | 3458 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--------------|---|---|---|---|---|---|------|------|
| | | Organiser les réunions trimestrielles de coordination des activités TB/VIH | MCP PNLS | Nombre des réunions tenues | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 339 | 1356 |
| | | Organiser les Réunions trimestrielles de coordination élargie aux secteurs sensibles à la nutrition | NCP PRONANUT | Nombre des de réunions de coordination réalisée | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1000 | 4000 |
| <i>Objectif spécifique 74 :</i> | | | | | | | | | | | |
| <i>Mettre en œuvre les actions conjointes pour agir sur les déterminants sociaux de la santé</i> | | | | | | | | | | | |
| | | Organiser les réunions de la plateforme des coordinations provinciales du partenariat public-privé-entreprises- tradipraticiens pour la lutte contre la TBC et VIH | MCP PNLT | Nombre de réunions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1500 | 6000 |
| | | Tenir des réunions trimestrielles des groupes de travail des populations clés au niveau provincial | MCP PNLS | Nombre des réunions tenues | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 194 | 776 |
| | | Organiser des ateliers de vulgarisation de documents normatifs relatifs à l'EHA | CBHSP | Nombre d'ateliers organisés | 1 | 2 | | | 3 | 2640 | 7920 |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--------------|--|----|----|----|----|-----|--------|--------|--|
| | | (code de l'hygiène publique, normes de potabilité de l'eau, la politique nationale de l'eau, Hygiène et assainissement, etc) | | | | | | | | | | |
| | | Réaliser les réunions trimestrielle de nutrition documentées / CPMN | NCP PRONANUT | Nombre de réunions trimestrielles de nutrition documentés | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1000 | 4000 | |
| | | Appuyer les visites terrain semestrielles du comité multisectoriel (CPMN) | NCP PRONANUT | Nombre de visites terrain des interventions de nutrition réalisées par le comité | | 1 | | 1 | 2 | 2000 | 4000 | |
| | | Construire et réhabiliter 20 adductions d'eau dans les ZS | MCZ | Nombre d'adduction construite | 4 | 6 | 4 | 6 | 20 | 15000 | 300000 | |
| | | Aménager 122 Sources | MCZ | Nombre de sources aménagées | 20 | 30 | 35 | 37 | 122 | 1396.2 | 170340 | |
| Objectif spécifique 75 : | | | | | | | | | | | | |
| Mettre en œuvre des plan d'actions conjoints MSP et Ministères connexes | | | | | | | | | | | | |
| | | Vulgariser le plan stratégique PF à visée multisectorielle dans les 34 ZS en 4 axes | MCP PNSR | Nombre des missions de vulgarisation | | 4 | | | 4 | 3699 | 14796 | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|-------|-----------------------------------|---|---|---|---|---|----------|--------|
| | | Assurer la supervision des activités de projet pilote sur l'assainissement de base et le recyclage des déchets plastiques de la ville de Bukavu | CBHSP | Nombre de supervisions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 90 | 360 |
| | | Organiser les missions conjointes programmatiques de la mise en œuvre des interventions Wash dans les ZS | CBHSP | Nombre de missions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 976 | 3904 |
| | | Assurer les missions conjointes programmatiques de la mise en œuvre des interventions du projet FSP (Wash-Nut-SRMNEA) dans les ZS de Katana, Miti-Murhesa et Kalehe | CBHSP | Nombre de missions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2280 | 9120 |
| | | Assurer les missions de supervisions conjointes de la mise en œuvre des interventions du projet de lutte contre la malnutrition et contre les maladies | MCZ | Nombre de missions organisées | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 93191.75 | 372767 |

| | | | | | | | | | | | |
|----------------------|--|--|-----------------|---|--|---|--|-----------------------|---|------|------|
| | | Appuyer la surveillance et le contrôle du sel iode | NCP PRONANUT | Nombre de porte d'entrée disposant des Kits test sel iodé | | 1 | | | 1 | 2000 | 2000 |
| TOTAL GENERAL | | | | | | | | \$92 365 709,9 | | | |

VII. PLAN DE SUIVI ET EVALUATION

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

Tableau N°12: Cadre/Grille d'évaluation du PAO de la DPS⁵

⁵Lors 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 du B/DPS ou encore lors de l'évaluation trimestrielle, semestrielle ou annuelle du niveau central.

| (1) Axes du PNDS 2019-2022/Objectifs spécifiques du PAO | (2) Cible annuelle | (3) Indicateurs de résultat (mesurant la cible annuelle) | (4) Performance/valeur observée au temps « t » de mise en œuvre du PAO ⁶ | (5) Ecart ⁷ | (6) Observations à faire si possible ⁸ | (7) Recommandations de l'évaluation ⁹ | (8) Responsables |
|--|---|--|---|------------------------|---|--|------------------|
| 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 | | | | | | | |
| Objectif spécifique 1 : Appuyer l'extension de 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 ZS d'ici fin 2023 | 33 CS intègrent un PMA complet (une progression de 10 à 33) | Nombre des CS offrant un PMA complet et de qualité | | | | | |
| Objectif spécifique 2: Appuyer la mise en œuvre des interventions à haut impact sur la santé de la mère et de l'enfant (SRMNEA) dans toute la Province d'ici fin 2023 | De 96,7 % à 98% | Proportion d'accouchements assistés par un personnel de santé qualifié | | | | | |
| | De 100% à 100% | Taux de Couverture Vaccinale en DTC-HepB-Hib3 | | | | | |
| | Inférieur à 10% | Taux d'abandon DTC-HepB-Hib1-DTC-HepB-Hib3 | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|------------------------|--|--|--|--|--|--|
| | De 97,2% à 98,5% | Taux d'Enfant Complètement Vacciné (ECV) | | | | | |
| | De 76.3% à 85% | Pourcentage des femmes enceintes ayant reçu SP2 | | | | | |
| | 65% (De 52,9% à 65%) | Proportion CPN4 à la 36ème semaine | | | | | |
| | 25% (De 7,7% à 17%) | Prévalence contraceptive moderne des femmes en union | | | | | |
| | De 94% à 100% | Proportion de nouveau-né mis au sein dans l'heure qui suit la naissance | | | | | |
| | 15% (De 20 à 250 FOSA) | Proportion de FOSA ayant intégré les services de santé adaptés aux adolescents et jeunes | | | | | |
| | De 62.2% à 75% | Proportion d'enfants de 0 à 6 mois allaités exclusivement au sein | | | | | |
| | ND | Proportion des mères/ gardiens d'enfants de 0-24 mois ayant reçu un Counseling ANJE | | | | | |
| Objectif spécifique 3 : Appuyer 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 | 8 (De 7 à 8) | Le nombre des HGR offrant un PCA complet et de qualité | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|--|--|
| l'adolescent (SRMNEA) dans les Hôpitaux d'ici fin 2023 | | | | | | | |
| Objectif spécifique 4: Appuyer l'amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population d'ici fin 2023 | < 5 pour 1000 NV (De 26 à < 5 pour 1000 NV) | Taux de mortalité néonatale | | | | | |
| | <10% | Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans | | | | | |
| | < 70 pour 100 000 NV (De 167 à moins de 70) | Taux de mortalité maternelle en milieu hospitalier | | | | | |
| | < 5% (De 5.7% à moins de 5%) | Taux de létalité chez les enfants âgés de moins de 5 ans attribuable à la malnutrition sévère aiguë | | | | | |
| Objectif spécifique 5: Améliorer le contrôle des maladies chroniques transmissibles et non transmissibles d'ici fin 2023 | 100% | Taux de Guérison Malades lépreux pauci et multi bacillaires | | | | | |
| | < 10 (De 8.65% à moins de 10) | Proportion des infirmités lèpre du second degré | | | | | |
| | < à 5 % (de 6,4 à <5%) | Taux d'incidence d'IST | | | | | |
| | De 113 à 120 pour 100 000 habitants | Taux d'incidence de la Tuberculose | | | | | |
| | 100% (De 80% à 100%) | Proportion des cas des TB dépistés au VIH | | | | | |
| | 90% (De 88% à 90%) | Proportion des Co-infectés mis sous ARV | | | | | |
| | | Taux d'incidence du VIH chez les jeunes (15 – 24 ans) | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|----------------------|---|--|--|--|--|--|
| Objectif spécifique 6: Améliorer la protection de la population contre les risques sanitaires, notamment les épidémies, les catastrophes et autres situations d'urgence sanitaire d'ici fin 2023 | 100% | Proportion des épidémies, urgences et catastrophes dont la riposte a été organisée dans le délai | | | | | |
| | 100% (De 15 à 34 ZS) | Proportion des ZS disposant d'une équipe d'intervention rapide (EIR) fonctionnelle | | | | | |
| Sous-axe 1.1.2 : Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé | | | | | | | |
| Objectif spécifique 7: Subventionner le fonctionnement des structures sanitaires | 15% | Pourcentage du budget provincial alloué à la santé | | | | | |
| | 80% | Taux de décaissement des engagements des PTF | | | | | |
| | 80% | Taux d'exécution du budget alloué à la santé par les partenaires techniques et financier | | | | | |
| Sous-axe 1.1.3 : Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population (SRMNEA, MNT & MT, Résilience, etc.) | | | | | | | |
| Objectif spécifique 8: Renforcer les capacités des FOSA à l'estimation des besoins et la gestion des médicaments | ND | Proportion des FOSA dans la ZS dont le nombre moyen de médicaments prescrits par ordonnance est inférieur ou égal à 4 | | | | | |
| Objectif spécifique 9: Appuyer l'amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population d'ici fin 2023 | < 1% | Taux de mortalité intra hospitalière au – delà de 48 heures | | | | | |
| | De 52.7% à 70%) | Pourcentage de survivants des violences sexuelles ayant bénéficié | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|--------------------------------|---|--|--|--|--|--|
| | | d'une prise en charge médicale avec kit PEP dans un délai de 72 heures | | | | | |
| | 100% (De 50% à 70%) | Proportion de décès maternels hospitaliers audités/comptabilisation des décès maternels | | | | | |
| | 90% | Niveau de satisfaction des patients et accompagnants | | | | | |
| | 95% (De 90% à 95%) | Taux de succès thérapeutique pour la tuberculose | | | | | |
| | < 3% (De 2% à < 3%) | Taux d'infections post opératoires | | | | | |
| | 100% (De 57.3% à 70%) | Proportion des FOSA ayant mis en place un système de surveillance de la satisfaction des patients | | | | | |
| Objectif spécifique 10 : Promouvoir l'utilisation des services de la santé | 60% (De 51,41% à 53%) | Taux d'utilisation des services de santé (consultations externes) | | | | | |
| Objectif spécifique 11: Appuyer l'amélioration de l'hygiène en milieu hospitalier (CS, HGR, HP, HN) d'ici fin 2023 | 50% (De 36.2% à 45%) | Couverture de la population urbaine ou rurale ayant accès à un point d'eau aménagé | | | | | |
| | 50 % (De 12.3% à 30%) | Proportion de la population utilisant des latrines hygiéniques (dans les Zones d'intervention des projets de santé) | | | | | |
| | 37 villages à assainir en 2023 | Pourcentage des villages des aires de santé déclarés assainis selon les normes | | | | | |
| | 80 % | Proportion des ménages qui traitent l'eau de boisson (utilisant des produits de traitement d'eau) avant | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|-------------------------|--|--|--|--|--|--|
| | | l'usage quotidien | | | | | |
| 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 | | | | | | | |
| <i>Résultat 2.1</i> | | | | | | | |
| Objectif spécifiques 12: Rationaliser le personnel selon les normes | 1,13 De 3.61 à 4.2 | Ratio médecin par habitant Ratio infirmier par habitant | | | | | |
| Objectif spécifique 13: Appuyer l'amélioration des conditions sociales des agents | De 4.45% à 50% | Proportion de personnel de santé bénéficiant du salaire de l'Etat | | | | | |
| | De 38.4% à 50% | Proportion de personnel de santé bénéficiant de la prime de risque | | | | | |
| Objectif spécifique 14: Assurer la formation de courte et moyenne durée des agents et cadres du secteur de la santé | 80% | Taux d'exécution de formations planifiées | | | | | |
| | 100 % (De 47.1% à 100%) | Proportion des ZS avec cadres formés en MSSP | | | | | |
| Sous-axe 2.2 : Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants | | | | | | | |
| <i>Résultat 2.2 :</i> | | | | | | | |
| Objectif spécifique 15: Assurer l'approvisionnement des structures en MEG et intrants spécifiques | 0 | Nombre de jours de rupture de stock | | | | | |
| | 50 % | Proportion des FOSA dans la ZS avec taux de maintien du capital des médicaments supérieur ou égal à 100% | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|--|--|
| | 90% | Proportion des FOSA avec au moins 90 % des médicaments traceurs | | | | | |
| Sous-axe 2.3 : Développement des Infrastructures et équipements | | | | | | | |
| <i>Résultat 2.3 :</i> | | | | | | | |
| Objectif spécifique 16 : Assurer la maintenance préventive et curative des matériels et équipements | 20% | Proportion du budget consacrée à l'acquisition d'équipements et matériels | | | | | |
| | 30% du budget de fonctionnement | Proportion du budget consacrée à l'entretien des équipements et matériels | | | | | |
| Sous-axe 2.4 : Renforcement du système d'information sanitaire | | | | | | | |
| <i>Résultat 2.4 :</i> | | | | | | | |
| Objectif spécifique 17 : Améliorer la collecte et la transmission des données | 100 % (La complétude passe de 90.7% à 100% et la promptitude 80.9% à 90%) | Taux de complétude et de promptitude | | | | | |
| Objectif spécifique 18 : Améliorer l'analyse et la production de l'information sanitaire. | 100% | Proportion des réunions mensuelles d'analyse des données sanitaires avec compte rendu | | | | | |
| Objectif spécifique 19: Assurer la retro information pour appuyer le renforcement de capacités des acteurs | 100% | Proportion de retro information transmis aux FOSA | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--------------------------|---|--|--|--|--|--|
| Axe 3 du PNDS 2019-2022 : Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé | | | | | | | |
| <u>Résultat 3.1.</u> | | | | | | | |
| Objectif spécifique 20 : Assurer la coordination et pilotage du secteur de la santé de la province | 100% | Proportion des organes de coordination fonctionnels à tous les niveaux (COGE, ECZ, CODIR ...) | | | | | |
| | 68 (De 34 à 68 réunions) | Nombre de réunions de CA organisées | | | | | |

SYNTHESE DU BUDGET PAR AXE STRATEGIQUE ET PAR PROGRALLE

| | N° | Libellé : Axe stratégique, Programme | TOTAL |
|---|----------|--|-----------------------|
| | | | \$92 365 709,9 |
| Axe Stratégique | 1 | AMELIORATION DES PRESTATIONS DE SERVICES DE SANTE ET CONTINUITE DES SOINS DE QUALITE AUX DIFFERENTS NIVEAUX DU SYSTEME DE SANTE | |
| Résultat 1.1. La couverture et de l'accès à des structures offrant des soins et des services de santé de qualité est augmentée de 30 à 60%. | | | \$18 538 963,8 |
| Programme | 1 | AMELIORATION DE LA COUVERTURE SANITAIRE | \$12 412 859,0 |
| Programme | 2 | Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population | \$2 224 433,0 |
| Programme | 3 | Rationalisation du fonctionnement des structures sanitaires | \$2 271 767,9 |
| Programme | 4 | Amélioration de la protection de la population contre les risques sanitaires, notamment les épidémies, les catastrophes et autres situations d'urgence sanitaire | \$1 629 903,9 |
| Résultat 1.2. Augmentation de proportion des structures de participation communautaire impliquées dans l'offre de quelques services de soins (promotionnels, préventifs et curatifs) | | | \$2 270 535,8 |
| Programme | 5 | PROMOTION DE L'UTILISATION DES SERVICES DE SANTE | \$1 231 948,9 |
| Programme | 6 | PROMOTION DE L'UTILISATION DES SERVICES DE SANTE | \$742 122,6 |
| Programme | 7 | EXTENSION DES SITES DES SOINS COMMUNAUTAIRES | \$296 464,3 |
| SOUS TOTAL (1) | | | \$20 809 499,5 |
| Axe Stratégique | 2 | APPUI AUX PILIERS DU SYSTEME DE SANTE DU SYSTEME DE SANTE POUR L'AMELIORATION DE LA DISPONIBILITE ET L'ACCES AUX SOINS DE QUALITE | |
| Résultat 2.1 Amélioration de la disponibilité, des compétences et la motivation des ressources humaines | | | \$23 898 055,6 |
| Programme | 8 | AMELIORATION DE LA DISPONIBILITE ET DE LA FIDELISATION DES RESSOURCES HUMAINES COMPETENTES | \$22 068 806,2 |
| Programme | 9 | AMELIORATION DE LA FORMATION DE BASE DES PERSONNELS DE SANTE | \$508 354,1 |
| Programme | 10 | DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES DES PRESTATAIRES. | \$1 320 895,3 |
| Résultat 2.2 Amélioration de la disponibilité des médicaments et intrants spécifiques de qualité | | | \$18 177 926,6 |
| Programme | 11 | Maitrise des besoins et de gestion des médicaments, vaccins, contraceptifs et intrants spécifiques dans les FOSA. | \$18 177 926,6 |
| Résultat 2.3 Développement des Infrastructures et équipements | | | \$21 386 502,4 |

| | | | |
|--|----|---|----------------|
| Programme | 15 | La modernisation (construction et réhabilitation), des infrastructures et équipements | \$21 386 502,4 |
| Résultat 2.4 Renforcement du système d'information sanitaire | | | \$1 774 473,7 |
| Programme | 17 | Amélioration de la complétude, promptitude et correctitude des données collectées | \$1 085 821,0 |
| Programme | 18 | Amélioration de l'analyse et de la production de l'information sanitaire | \$626 810,7 |
| Programme | 19 | AMELIORATION DE LA DIFFUSION DE L'INFORMATION SANITAIRE | \$61 842,0 |
| Résultat 2.5 Amélioration du financement de la santé et réduction des coûts pour l'accès aux soins | | | \$4 793 826,8 |
| Programme | 20 | Accroître les ressources financières disponibles pour le secteur de la santé | \$89 820,0 |
| Programme | 21 | AMELIORATION DE L'EFFICIENCE DES RESSOURCES AU NIVEAU NATIONAL | \$4 704 006,8 |
| SOUS TOTAL (2) | | | \$70 030 785,1 |
| Axe Stratégique | 3 | RENFORCEMENT DE LA GOUVERNANCE ET DU SYSTEME DE SANTE | |
| Résultat 3.1. Le pilotage du secteur de la santé est assuré dans le contexte de la décentralisation pour garantir l'offre et l'utilisation des services de santé de qualité ; | | | \$491 885,0 |
| Programme | 22 | RENFORCEMENT DES CAPACITES INSTITUTIONNELLES DU MSP | \$182 048,0 |
| Programme | 23 | RENFORCEMENT DES MECANISMES D'INSPECTION-CONTROLE POUR UN MEILLEUR SUIVI DE L'APPLICATION DES NORMES ET DIRECTIVES DU SECTEUR | \$23 436,0 |
| Programme | 25 | RENFORCEMENT DE LA COORDINATION DU SECTEUR DE LA SANTE | \$286 401,0 |
| Résultat 3.2. 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 | | | \$1 033 540,3 |
| Programme | 28 | RENFORCEMENT DE LA COLLABORATION INTERSECTORIELLE | \$1 033 540,3 |
| SOUS TOTAL (3) | | | \$1 525 425,3 |
| TOTAL GENERAL | | | \$92 365 709,9 |

SYNTHESE BUDGET DU PAO PROVINCIAL PAR SOURCE DE FINANCEMENT

| N° | SOURCE DE FINANCEMENT | MONTANT en \$ | PROPORTION |
|----|------------------------|--------------------|---------------|
| 1 | Financement de Ménages | 19868465,3 | 21,51% |
| 2 | AUTRES | 19184736,5 | 20,77% |
| 3 | AAP-BM | 13521635,5 | 14,64% |
| 4 | GVT CENTRAL | 11827837,9 | 12,81% |
| 5 | UNICEF | 6666960,2 | 7,22% |
| 6 | PROSANI USAID | 4163208,4 | 4,51% |
| 7 | EXPERTISE France | 3694728,6 | 4,00% |
| 8 | FPDE | 2892724,0 | 3,13% |
| 9 | OMS | 2842053,0 | 3,08% |
| 10 | PASS-GIZ | 1736842,8 | 1,88% |
| 11 | BDOM | 1419260,7 | 1,54% |
| 12 | PIN/MDM | 1101407,4 | 1,19% |
| 13 | FONDATION PANZI | 875819,0 | 0,95% |
| 14 | FOND MONDIAL | 818824,6 | 0,89% |
| 15 | DDC | 481127,0 | 0,52% |
| 16 | CORDAID | 329044,0 | 0,36% |
| 17 | AAP-UNICEF | 235472,0 | 0,25% |
| 18 | UNIFPA | 199380,0 | 0,22% |
| 19 | GVT PROV | 186121,2 | 0,20% |
| 20 | MSF | 147446,4 | 0,16% |
| 21 | LOUVAIN COOPERA | 125919,0 | 0,14% |
| 22 | MERCY CORPS | 45947,0 | 0,05% |
| 23 | MDA | 749,6 | 0,00% |
| | TOTAL | 92365709,88 | 100,0% |

BUDGET DETAILLE POUR AUTRES PTF

| N° | SOURCE DE FINANCEMENT | MONTANT EN \$US | Pourcentage |
|----|-----------------------------|-----------------|-------------|
| 1 | A MOBILISER PAR L'HPGRB | 3397504 | 16,98% |
| 2 | CHEMONICS | 2731294,8 | 13,65% |
| 3 | CROIX ROUGE LUXEMBOURGEOISE | 2115000 | 10,57% |
| 4 | CADERSA | 1749197,7 | 8,74% |
| 5 | IMC | 1244020,153 | 6,19% |
| 7 | AVUDES | 750238 | 3,75% |
| 8 | INTERSOS | 643146,74 | 3,21% |
| 9 | FONDS SOCIAL DE LA RDC | 623645,87 | 3,12% |
| 10 | CARITAS | 516411 | 2,58% |

| | | | |
|----|-------------------------|----------|-------|
| 11 | TPO | 477400 | 2,39% |
| 12 | Save the children | 475739 | 2,38% |
| 13 | GRAINE | 406020 | 2,03% |
| 14 | Fondation RAU | 402500 | 2,01% |
| 15 | APEC | 293000 | 1,46% |
| 16 | GAVI | 237380 | 1,21% |
| 17 | SANRU | 234240 | 1,17% |
| 18 | Médecins du Monde | 234201 | 1,17% |
| 19 | UEFAR | 231975,2 | 1,16% |
| 20 | CELPA | 224890 | 1,12% |
| 21 | CICR | 215300 | 1,08% |
| 22 | MSV | 197160 | 0,99% |
| 23 | 26e CLMC | 190440 | 0,95% |
| 24 | PARTENAIRE PRIVE | 176300,2 | 0,88% |
| 25 | TB LON | 175156 | 0,88% |
| 26 | Action d'espoir | 173500 | 0,87% |
| 27 | AEO | 111071,2 | 0,55% |
| 28 | ZION TEMPLE | 82735,6 | 0,41% |
| 29 | Tearfund | 73000 | 0,36% |
| 30 | RENAISSIANCE | 71000 | 0,35% |
| 31 | Pères Barnabites | 54975 | 0,27% |
| 32 | CHEFFERIE DE KAZIBA | 50000 | 0,25% |
| 33 | WVI | 48222 | 0,24% |
| 34 | MEASURE MALARIA | 40767 | 0,20% |
| 35 | LIFE NET | 40280 | 0,20% |
| 36 | ADRA | 38925 | 0,19% |
| 37 | TLM | 37942 | 0,19% |
| 38 | NCA | 37570 | 0,19% |
| 39 | AIDES | 36580 | 0,18% |
| 40 | ARTEMEDIS | 36000 | 0,18% |
| 41 | FONDATION PIERRE FABRE | 28410 | 0,14% |
| 42 | BREAK THROU ACTION (BA) | 26853 | 0,13% |
| 43 | FONDATION ORANGE | 26300 | 0,13% |
| 44 | Christian aid | 24000 | 0,12% |
| 45 | UMI | 21300 | 0,11% |
| 46 | ADED | 21120 | 0,11% |
| 47 | TULANE INTERNATIONAL | 19739 | 0,10% |
| 48 | HEARHT LAND ALLIANCE | 17600 | 0,09% |
| 49 | MSF-E | 17140 | 0,09% |
| 50 | CEA | 16223 | 0,08% |
| 51 | IMA | 16000 | 0,08% |

| | | | |
|----|------------------------|--------------------|----------------|
| 52 | HI | 11585 | 0,06% |
| 53 | Impact Malaria | 10000 | 0,05% |
| 54 | FCK | 8000 | 0,04% |
| 55 | HEKSPER | 7220 | 0,04% |
| 56 | SOSAME | 7099 | 0,04% |
| 57 | CEPAC | 6000 | 0,03% |
| 58 | INR | 3000 | 0,01% |
| 59 | Mutuelle de santé | 2900 | 0,01% |
| 60 | RAH | 2800 | 0,01% |
| 61 | VIVO | 2600 | 0,01% |
| 62 | IATMO | 2400 | 0,01% |
| 63 | Associations locales | 2400 | 0,01% |
| 64 | CONOPRO | 1800 | 0,01% |
| 65 | LION CLUB INTERNATIOAL | 1800 | 0,01% |
| 66 | ADUC/GOMA | 1300 | 0,01% |
| 67 | ASILI | 1200 | 0,01% |
| 68 | REMED | 1008 | 0,01% |
| 69 | BDOM UVIRA | 1000 | 0,00% |
| 70 | HKU | 892 | 0,00% |
| 71 | LINAC | 320 | 0,00% |
| | TOTAL | 19184736,46 | 100,00% |

Fait à Bukavu le 05 janvier 2023

Le chef de Division Provinciale de la Santé

Dr GASTON LUBAMBU MABOKO