

REPUBLIQUE DU BURUNDI  
 MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA  
 DIRECTION GENERALE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA

**GRILLE D’EVALUATION TRIMESTRIELLE DE LA PERFORMANCE DE L’EQUIPE CADREDU  
 DISTRICT SANITAIRE**

Trimestre évalué :

Date :

District Sanitaire :

Province Sanitaire :

Services évalués	Points disponibles	Points obtenus
I. Coordination et Gestion des Ressources	170	
II. Supervisions	20	
III. Promotion de la santé et participation communautaire	10	
<b>TOTAL POINTS OBTENUS</b>	<b>200</b>	
<b>MOYENNE DES SCORES DE QUALITE TECHNIQUE DES CDS ET HD</b>		
<i>Performance globale en % : Score = A+B (A = % obtenu par le BDS pendant l'évaluation pour 80%, B = % moyen des scores de qualité technique des FOSA pour 20%)</i>		

N°	NOM ET PRENOM DES EVALUATEURS	FONCTION	SIGNATURES
1			
2			
3			

N°	NOM ET PRENOM DES EVALUES	FONCTION	SIGNATURE
1			
2			
3			
4			
5			

	Produit Attendu	Indicateurs et Critères d'évaluation	Source de vérification	Indication pour la cotation	Points obtenus	Observations
<b>I. COORDINATION ET GESTION DES RESSOURCES</b>						
1	L'Equipe Cadre assure le leadership du District Sanitaire	<p>1. L'Equipe Cadre de District s'est réuni au moins une fois par semaine, avec chaque mois, la présence effective du Médecin Chef de District et du Directeur de l'Hôpital à au moins 3 de ces réunions pour chacun, ainsi que 80% au minimum des autres membres de l'ECD</p> <p>2. Au moins une fois par mois, chacun des points suivants est inscrit à l'ordre du jour des réunions de l'ECD : (i) l'organisation et le fonctionnement des centres de santé, (ii) l'organisation et le fonctionnement de l'hôpital de district, (iii) le suivi des mécanismes de référence et contre référence, (iv) l'analyse des recommandations des supervisions effectuées, des audits cliniques et des feedback du CPVV et du BPS, (v) l'analyse du rapport mensuel du district et des rapports SIS de chaque formation sanitaire</p> <p>3. Chaque PV de réunion comprend: (i) le suivi des recommandations précédentes, (ii) les problèmes relevés (iii) les actions proposées avec (iv) responsables et (v) échéances de mise en œuvre ;</p> <p>4. Un rapport mensuel d'analyse des données SIS est produit chaque mois. Il comprend (i) le suivi des recommandations précédentes, (ii) l'évolution d'au moins 5 des principaux indicateurs, (iii) les problèmes relevés,</p>	<p>1. PV de réunions hebdomadaires, avec listes de présences classés</p> <p>2. Rapports mensuels d'activités classés</p> <p>3. Rapports mensuels d'analyse des données SIS</p> <p>4. Preuve de transmission des documents ci-dessus au BPS (Registre de transmission visé ou copies de courrier électroniques)</p> <p>5. PV de validation du CPVV</p>	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 0 si 2 critères ne sont pas remplis,</li> <li>▪ 10 si 1 critère n'est pas rempli</li> <li>▪ 25 si tous les critères sont remplis</li> </ul> <p><b>Max : 25 Pts</b></p>		

		(iv) les actions correctrices proposées avec (v) responsables et (vi) échéances de mise en œuvre  5. Le MCD et le chargé du SIS participent aux réunions mensuelles de validation du CPVV.				
2	Au moins 80% des activités planifiées ont été totalement exécutées pour le trimestre évalué	<ol style="list-style-type: none"> <li>15 jours avant la fin du trimestre, le calendrier d'activités du trimestre suivant (en cohérence avec le plan d'action annuel validé par la DGP) a été transmis au BPS, y compris le calendrier de supervisions et le calendrier de réunions</li> <li>Le CoGesDi a constaté, lors de sa réunion trimestrielle, que les activités totalement exécutées représentent au moins 80% des activités planifiées</li> <li>Les indicateurs de résultats prévus dans le plan d'action annuel sont systématiquement passés en revue dans le rapport trimestriel de suivi des activités.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Calendrier validé avec liste de présence de la réunion d'adoption du PAA (avec participation de tous les acteurs)</li> <li>PV de la réunion du CoGesDi</li> <li>Preuve de transmission des documents ci-dessus au BPS (registre de transmission visé ou courrier électronique)</li> </ol>	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 0 si 1 critère n'est pas rempli,</li> <li>▪ 10 si tous les critères sont remplis</li> </ul> <p><b>Max : 10Pts</b></p>		
3	Un rapport trimestriel d'activités est produit par l'ECD, présenté à la réunion trimestrielle de suivi, validé par le Conseil de Gestion du District	<ol style="list-style-type: none"> <li>Le rapport trimestriel d'activités a été transmis au BPS dans les 15 jours suivant la fin du trimestre. <b>Il comprend :</b></li> <li>Le niveau de réalisation de chacune des activités planifiées, ainsi que les activités non planifiées mais réalisées ;</li> <li>Le niveau d'exécution de toutes les recommandations des réunions de l'ECD ;</li> <li>Les problèmes relevés pendant la mise en œuvre des activités ;</li> <li>Les solutions proposées à chacun desdits problèmes avec désignation d'un responsable et échéance de mise en œuvre.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Rapport trimestriel d'activités classé</li> <li>Preuve de transmission dudit rapport au BPS (registre de transmission visé ou courrier électronique)</li> <li>PV de la réunion du Comité de Gestion du District accompagné de la liste de présence</li> </ol>	<p>L'indicateur est coté:</p> <p>0 si au moins 1 critère n'est pas rempli</p> <p>10 si tous les critères sont remplis</p> <p><b>Max : 10 Pts</b></p>		

4	L'ECD encadre les formations sanitaires dans la planification, l'exécution et le suivi de leurs activités	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le Plan d'action semestriel de chaque formation sanitaire est en cohérence avec son plan d'action annuel ; et un feed-back a été transmis par l'ECD aux FOSA avec copie au BPS ;</li> <li>2. Le Médecin Chef de District et le gestionnaire participent à chacune des réunions mensuelles de monitoring de l'hôpital de district ;</li> <li>3. Au moins un cadre de l'ECD participe à l'une des réunions mensuelle des centres de santé pendant le trimestre évalué ;</li> <li>4. L'ECD a élaboré et transmis au BPS une synthèse des rapports mensuels d'activités des FOSA pour le trimestre évalué ;</li> <li>5. Les feed-back sur les rapports d'activités (y compris les rapports sur la gestion des ressources) ainsi que les rapports de supervisions ont été présentés lors de la réunion trimestrielle de coordination.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plans d'action Semestriels des Fosa</li> <li>2. Feed sur les PAS et les rapports d'activités des Fosas</li> <li>3. PV des réunions trimestrielles de coordination</li> <li>4. Preuves de transmission des documents ci-dessus au BPS (registre de transmission visé ou courrier électronique)</li> <li>5. PV des réunions mensuelles des Fosas avec listes de présences</li> </ol>	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 0 si 2critères ou plus ne sont pas remplis,</li> <li>▪ 5 si 1 critère n'est pas rempli</li> <li>▪ 15 si tous les critères sont remplis</li> </ul> <p><b>Max : 15 Pts</b></p>		
---	---	---	--	---	--	--

5	Le suivi de la gestion des ressources humaine et financière des fosas du DS est effectif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Une copie du calendrier de congé du personnel de chaque formation sanitaire est classée au BDS, avec des indications sur les mécanismes d'intérim ;</li> <li>2. Les fiches de suivi des paiements des FOSA dans le cadre du FBP et de la CAM sont mises à jour chaque mois ;</li> <li>3. Les copies de l'outil Indice de l'hôpital et des CDS des 3 derniers mois sont disponibles.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Documents classés au BDS</li> <li>2. Preuve de transmission des fiches de suivi du paiement FBP et CAM aux Formations sanitaires et au BPS</li> </ol>	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 0 si au moins 1 critère n'est pas rempli,</li> <li>▪ 10 si tous les critères sont remplis</li> </ul> <p><b>Max : 10 Pts</b></p>		
6	La gestion financière et comptable du bureau de district respecte les bonnes pratiques	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les livres de caisse (une caisse par compte) et les livres de banque sont complets, à jour, sans surcharge ni rature ;</li> <li>2. Le rapprochement bancaire mensuel a été effectué ;</li> <li>3. Chaque dépense est justifiée par un document d'autorisation visé ;</li> <li>4. Le suivi de la caisse (inventaire de caisse) a été fait au moins une fois par mois ;</li> <li>5. Le BDS, y compris la pharmacie de district, disposent d'un fichier de suivi des dettes ;</li> <li>6. Le BDS y compris la pharmacie de district, disposent d'un fichier de suivi des créances ;</li> <li>7. Un rapport financier a été transmis chaque mois au BPS av suivant le canevas élaboré par la DGR ;</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Documents comptables classés et à jour</li> <li>2. Procès-verbal de suivi des caisses signé</li> <li>3. Rapport trimestriel d'activité</li> <li>4. Procès-verbal d'inventaire signé</li> <li>5. Rapport financier y compris le suivi budgétaire respectant le canevas élaboré par la DGR</li> <li>6. Outil d'indice archivé</li> </ol>	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 0 si au moins 1 critère n'est pas rempli</li> <li>▪ 15 si tous les critères sont remplis</li> </ul> <p><b>Max : 15 Pts</b></p>		

		<p>8. Un rapport de suivi de l'exécution budgétaire a été élaboré et transmis au BPS</p> <p>9. Les données de l'outil Indice du BDS du trimestre précédent concordent avec celles du rapport financier</p>	<p>respectant le canevas élaboré par la CT-FBP</p> <p><b>7.</b> Preuve de transmission au BPS des documents ci-dessus (registre de transmission visé ou courrier électronique)</p>			
--	--	--	--	--	--	--

7	La maintenance des infrastructures et équipement est assurée	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Une fiche d'une page au maximum résume les règles de mise en marche et d'utilisation de chaque appareil utilisé au BDS ;</li> <li>2. Une fiche de suivi de la maintenance est élaborée et mise à jour pour chaque équipement, matériel informatique et véhicule ;</li> <li>3. Les dates de maintenance préventives prévues sur les fiches de maintenance sont respectées à 2 semaines près ;</li> <li>4. Un carnet de bord à jour est disponible pour chaque véhicule ;</li> <li>5. Un registre d'utilisation des photocopieuses existe et est mis à jour. Il précise pour chaque utilisation le demandeur et le nombre de pages ;</li> <li>6. Les ordinateurs du BDS sont dotés d'un anti-virus à jour ;</li> <li>7. Le BDS possède un disque dur externe. Le back-up (sauvegarde des données sur un disque dur externe) des données de leurs ordinateurs a été fait au moins une fois dans les 2 semaines précédant l'évaluation.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Visite des bureaux et observation par les évaluateurs</li> <li>2. Ordinateurs du Chef de District, du gestionnaire et des superviseurs</li> <li>3. Calendrier de maintenance préventive classé</li> <li>4. Carnets de bords des véhicules et fiches de maintenance</li> <li>5. Registre d'utilisation de la/des photocopieuse(s)</li> </ol>	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 0 si un critère n'est pas rempli,</li> <li>▪ <b>10</b> si tous les critères sont remplis</li> </ul> <p><b>Max : 10 Pts</b></p>		
---	--	--	---	---	--	--

8	La gestion des ressources humaine du BDS respecte les bonnes pratiques	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les cadres et les agents de collaboration du BDS ont élaboré chacun un emploi du temps mensuel pour la période évaluée ;</li> <li>2. Le calendrier de congé du personnel est élaboré et respecté ; les mécanismes d'intérim sont prévus ;</li> <li>3. Les arrivées et sorties du personnel sont enregistrées dans un registre de présence mis en place à cet effet ;</li> <li>4. La cotation des agents du BDS est discutée au cours d'une réunion de service au moins une fois par trimestre (la note est attribuée par le MCD) ;</li> <li>5. Le Médecin Chef de District a rencontré au moins une fois pendant le trimestre chaque membre de l'ECD pour un entretien de fonction (les points forts et points faibles sont discutés pendant cet entretien, ainsi que ses besoins en renforcement de capacités).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Calendrier des congés et emplois du temps classés et/ou affichés</li> <li>2. Registre de présence</li> <li>3. PV d'entretiens de fonction respectant le canevas de la DRH</li> <li>4. Copies de l'outil d'indice classées</li> <li>5. Modules de formations, PV des sessions de formations et de réunions de services accompagnés des listes de présence</li> </ol>	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 0 Si 2 critères ne sont pas remplis,</li> <li>▪ 5 si 1 critère n'es sont pas rempli</li> <li>▪ 10 si tous les critères sont remplis</li> </ul> <p><b>Max : 10 Pts</b></p>		
---	--	---	---	--	--	--

9	La formation en cours d'emploi du personnel des CDS, de l'HD et du BDS est assurée	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Un calendrier de formations validé par l'ECD est inclus dans le plan d'action trimestriel ;</li> <li>2. Le calendrier de formation est exécuté à au moins 80% ;</li> <li>3. Le suivi des personnes formées pendant le trimestre évalué est programmé dans le calendrier de supervisions du trimestre suivant.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PAT</li> <li>2. Rapports de formations</li> <li>3. Calendrier de supervision</li> <li>4. Preuves de transmissions des documents au BPS (registre de transmission visé ou courriers électroniques)</li> </ol>	<p>L'indicateur est coté:</p> <p>0 si 1 critère n'est pas rempli, 5 si tous les critères sont remplis</p> <p><b>Max : 5 Pts</b></p>		
10	Le cadre de travail est propre et les règles d'hygiène respectées	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les toiles d'araignées ne sont visibles dans aucun bureau ;</li> <li>2. Chaque bureau est doté d'au moins un panier poubelle ;</li> <li>3. Toutes les toilettes sont (i) propres, (ii) sans mauvaises odeurs, (iii) avec des Robinets et pots de toilettes en bon état (pas de fuite) ;</li> <li>4. Les fenêtres sont protégées et les rideaux propres ;</li> <li>5. Les documents sont bien rangés et étiquetés dans tous les bureaux ;</li> <li>6. Les versions électroniques des rapports consultés pendant l'évaluation de l'UP sont correctement classées.</li> </ol>	<p>Visite des bureaux et observation par les évaluateurs</p>	<p>L'indicateur est coté:</p> <p><b>0</b> si un critère n'est pas rempli</p> <p><b>5</b> si tous les critères sont remplis</p> <p><b>Max : 5 Pts</b></p>		

11	<p>La pharmacie du BDS approvisionnement régulière et correctement les CDS et l'HD en ME et consommables</p>	<p>1. Le Fond de roulement de la pharmacie pour la période évaluée est supérieur ou égal au FdR du trimestre précédent</p> <p>2. Aucune rupture de stock de médicament traceur n'est objectivée pendant le trimestre évalué (Le stock de sécurité est disponible pour chacun des médicaments traceurs) ;</p> <p>3. Pour chaque commande des formations sanitaires, le taux de satisfaction totale des produits traceurs de 100%</p> <p>4. Pour chaque commande des formations sanitaires, le taux de satisfaction partielle de l'ensemble des produits sollicités est inférieur ou égal à 20%</p> <p><b>Fonds de Roulement = Valeur stock + Valeur de le Trésorerie + Créances – Dette</b></p> <p><b>Taux de satisfaction totale des commandes (TSTC) en % =</b></p> <hr/> <p><b>Nb de produits livrés en qté égale à la quantité commandée</b></p> <p><b>Nb de produits commandés</b></p> <p><i>Idéalement, ce taux doit être égal à 100%.</i></p> <p><b>Taux de satisfaction partielle (ou de non-satisfaction) des commandes (TSPC) en % =</b></p> <hr/> <p><b>Nb de produits livrés en qté inférieure à la qté commandée x100</b></p> <p><b>Nb de produits commandés</b></p> <p><i>Idéalement, ce taux doit être égal à 0%.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fiches d'inventaires visées précisant les dates d'inventaires</li> <li>2. Bons de commande</li> <li>3. Bons de livraison visés par au moins 2 membres du comité de réception</li> <li>4. Livre de caisse et de banque pour la trésorerie</li> <li>5. Fichier de suivi des dettes de la pharmacie de district</li> <li>6. Fichier de suivi des créances de la pharmacie de district</li> </ol>	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 0 si au moins 1 critère n'est pas rempli,</li> <li>▪ 30 si tous les critères sont remplis</li> </ul> <p><b>Max : 30 Pts</b></p>		
----	--	---	---	--	--	--

12	Les mécanismes de référence et contre référence sont fonctionnels	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. L'ambulance est fonctionnelle pendant au moins 25 jours par mois ;</li> <li>2. Au moins 80% des problèmes identifiés lors de la dernière évaluation ont été résolus ;</li> <li>3. Le système de communication (Flotte/Phonie) entre les centres de santé et l'hôpital de district a fonctionné 30 jours par mois pendant la période évaluée</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tableau de bord précisant l'infirmier accompagnateur pour chaque sortie</li> <li>2. Rapport de la réunion de l'ECD accompagnée de la liste de présence</li> <li>3. Factures de téléphone de la période évaluée et liste des numéros de téléphones des Fosa si flotte, registres d'appels si phonie</li> </ol>	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 0 si au moins 1 critère n'est pas rempli,</li> <li>▪ 10 si tous les critères sont remplis</li> </ul> <p><b>Max : 10 Pts</b></p>		
13	Les cadres du BDS participent aux audits cliniques et audits des décès effectués à l'Hôpital de District	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le Médecin Chef de District et au moins 3 autres cadres du BDS participent à au moins l'une des séances d'audit clinique et/ou d'audit des décès maternels par mois</li> <li>2. Le suivi des recommandations de tous les audits cliniques et audits de décès sont systématiquement inscrits à l'ordre du jour des réunions de l'ECD pour suivi.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PV des séances d'audits accompagnés des listes de présence</li> <li>2. Rapports des audits visés</li> <li>3. Rapports de réunions de l'ECD</li> </ol>	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 0 si au moins 1 critère n'est pas rempli,</li> <li>▪ 15 si tous les critères sont remplis</li> </ul> <p><b>Max : 15 Pts</b></p>		

## II. SUPERVISIONS

14	Les supervisions effectuées par l'ECD permettent d'assurer une offre du PMA et du PCA de qualité	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Un calendrier de descentes sur le terrain est annexé au Plan d'Action trimestriel d'activités ;</li> <li>2. Au moins 80% des supervisions intégrées (descentes sur le terrain) des formations sanitaires planifiées suivant les normes sont réalisées ;</li> <li>3. Pour chacune des supervisions effectuées, un feed-back immédiat a été fait et cosigné (supervisés et superviseurs) ;</li> <li>4. Pour chacune des supervisions effectuées un rapport a été rédigé selon le canevas du MSPLS et transmis aux structures visitées sous huitaine ;</li> <li>5. Les rapports incluent au moins <b>(i)</b> Les activités à superviser, <b>(ii)</b> les objectifs de la supervision, <b>(iii)</b> le suivi des engagements pris lors de la supervision précédente; <b>(iv)</b> les problèmes soulevés par le personnel supervisé <b>(v)</b> les points forts et les points faibles identifiés, <b>(vi)</b> les recommandations formulées, y compris les responsables et délais de mise en œuvre <b>(vii)</b> la liste des personnes supervisées/rencontrées.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Calendrier trimestriel d'activités classé</li> <li>2. Document manuscrit reprenant les recommandations du feed-back immédiat, visé par les supervisés</li> <li>3. Rapports d'activités et rapports de supervisions</li> <li>4. Preuve de transmission du calendrier et des rapports de supervision : Registre de transmission visé ou courrier électronique)</li> </ol>	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 0 si au moins 1 critère n'est pas rempli,</li> <li>▪ 20 si tous les critères sont remplis</li> </ul> <p>Le critère 4 est pas validé lorsque tous ses sous critères le sont</p> <p><b>Max : 20 Pts</b></p>		
----	--	---	---	--	--	--

III. PROMOTION DE LA SANTE ET PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE					
15	<p>Les membres de la communauté participent à l'animation et à la coordination du district sanitaire</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Au moins 70% des présidents de comités de santé participent à la réunion trimestrielle de coordination du district ;</li> <li>2. La synthèse des recommandations des enquêtes communautaires est présentée au moins une fois par semestre à l'Equipe Cadre de District/Comité de Pilotage du District ;</li> <li>3. Les membres du réseau des acteurs communautaires œuvrant dans le district se sont réunis au moins une fois pendant le trimestre évalué ou le trimestre précédent ;</li> <li>4. Le comité de pilotage du district sanitaire s'est réuni au moins une fois pendant le trimestre évalué ou le trimestre précédent.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PV de réunions avec listes de présences classés</li> <li>2. Rapports mensuels d'activités classés</li> <li>3. Preuve de transmission (registre de transmission ou courriers électroniques) objectivant l'envoi des invitations aux participants et la transmission des rapports et PV mentionnés ci-dessus au BPS</li> </ol>	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 0 si au moins 1 critère n'est pas rempli,</li> <li>▪ 10 si tous les critères sont remplis</li> </ul> <p><b>Max : 10 Pts</b></p>	

**1) Problèmes prioritaires identifiés**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

