

REPUBLIQUE DU BURUNDI
 MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA
 DIRECTION GENERALE DES SERVICES DE SANTE ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA

GRILLE D'EVALUATION TRIMESTRIELLE DE LA PERFORMANCE DU BUREAU PROVINCIAL DE LA
 SANTE

Trimestre évalué :

Date :

Province Sanitaire :

Services évalués	Points disponibles	Points obtenus
I. Coordination et gestion des ressources	105	
II. Supervision et accompagnement du niveau opérationnel	40	
III. Inspection et contrôle	55	
TOTAL	200	
MOYENNE DES SCORES DE PERFORMANCE DES BDS		
Performance globale en % : <i>Score = A+B (A = % obtenu par le BPS pendant l'évaluation pour 80%, B = % moyen des scores des BDS pour 20%)</i>		

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

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

	RESULTAT/ PRODUIT	INDICATEURS ET CRITERES D'EVALUATION	SOURCE DE VERIFICATION	INDICATION POUR LA COTATION	POINTS OBTENUS	OBSERVATIONS
I. COORDINATION ET GESTION DES RESSOURCES						
1	Le BPS encadre les ECD dans l'élaboration et le suivi de leurs plans d'actions annuels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Un feed-back est transmis par le BPS à chaque BDS sur la cohérence de son calendrier trimestriel d'activités avec le plan d'action annuel validé ; 2. Le Médecin Directeur de la province sanitaire et le gestionnaire participent personnellement à toutes les réunions trimestrielles de coordination des districts de santé ; 3. Au moins un cadre du BPS participe à l'une des réunions mensuelles d'analyse des données SIS de chaque district pendant le trimestre évalué ; 4. Le BPS élabore et transmet aux BDS un feed-back sur le rapport des activités du trimestre évalué, puis le classe aux archives ; 5. Le rapport trimestriel d'activités de la province est élaboré dans le quinzième jour du deuxième mois suivant la fin du trimestre évalué, présenté au CPSD et adopté ; 6. Le rapport trimestriel d'activité respecte le canevas élaboré par la DGSSLS. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Copie du plan d'action de chaque District (y compris l'HD) classée au BPS avec preuve de transmission à la DGP 2. Réception du feed-back par un agent du BDS qui a visé le registre de transmission ou courrier électronique 3. PV de la réunion de coordination de chaque DS 4. Preuve de transmission des documents ci-dessus à la DGSSLS 	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 0 si > 2 critères ne sont pas remplis ▪ 7 si 1 ou 2 critères ne sont pas remplis ▪ 15 si tous les critères sont remplis <p>Max : 15 Pts</p>		

2	Une réunion du CPSD provincial a été tenue pendant le trimestre évalué	<ol style="list-style-type: none"> 1. La réunion du CPSD provincial est planifiée dans le calendrier trimestriel du BPS ; 2. Les invitations, l'agenda et les documents de travail sont transmis aux participants au moins 3 jours avant la date prévue ; 3. Les feed-back sur les rapports d'activités des BDS (y compris les rapports sur la gestion des ressources) ainsi que les rapports de supervisions sont présentés lors au CPSD provincial ; 4. Le CPSD provincial a évalué l'exécution du calendrier d'activités du trimestre précédent et constaté qu'au moins 70% des résultats ont été atteints par BDS ; 5. Les rapports financiers des Districts sanitaires et du BPS sont présentés (suivant le format fourni par le niveau central) au CPSD et validés. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Calendrier trimestriel des activités du BPS 2. Rapports d'activités et rapports financiers (BPS et DS) 3. PV des réunions du CPSD avec liste de présence 4. Preuve de transmission (i) des invitations et des documents de travail (Registre de transmission ou Email) (ii) de tous les documents ci-dessus à la DGSSLS 	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 0 si au moins 1 critère n'est pas remplis, ▪ 10 si tous les critères sont remplis <p>Max : 10 Pts</p>		
3	La gestion financière et comptable du Bureau Provincial de la Santé respecte les bonnes pratiques	<ol style="list-style-type: none"> 1. Les livres de caisse (une caisse par compte) et les livres de banque sont complets et à jour ; 2. Le rapprochement bancaire mensuel est effectué ; 3. Chaque dépense est justifiée par un document d'autorisation de dépense ; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. PV de clôture de caisse par le gestionnaire 2. PV de contrôle de caisse par le BPS (au moins une fois par mois) 3. Rapport de suivi budgétaire et PV de la réunion du CPSD 	<p>L'indicateur est coté:</p> <p>0 si au moins 1 critère n'est pas rempli</p> <p>15 si tous les critères sont remplis</p>		

		<p>4. Le suivi de la caisse (inventaire de caisse) est au moins une fois chaque mois ;</p> <p>5. Le suivi de l'exécution budgétaire du BPS a été effectué pour le trimestre évalué suivant le canevas fourni par la DGR et validé par le CPSD provincial</p>	<p>4. Preuve de transmission des documents ci-dessus à la DGR/DBA</p>	<p>Max : 15 Pts</p>		
4	<p>La transmission des factures et le suivi des paiements dans le cadre du Financement Basé sur la Performance sont effectués par le Bureau Provincial de la Santé</p>	<p>1. Les factures consolidées tirées de la base web sont transmises à la CT-FBP au plus tard le 22ème jour ouvrable du mois suivant le mois vérifié ;</p> <p>2. Une fiche de suivi trimestriel des paiements FBP et CAM de toutes les structures de santé est élaborée, transmises aux BDS et archivée ;</p> <p>3. Une copie électronique et une copie imprimée de l'outil d'indice du BPS et de chaque BDS pour le trimestre précédent sont archivées ;</p> <p>4. Un feed-back sur les factures validées, l'outil d'indice et les rapports financiers des districts sanitaires est transmis à chaque District Sanitaire après la réunion de validation du CPVV.</p>	<p>1. Classement du BPS</p> <p>2. Fiche de suivi des paiements FBP et CAM</p> <p>3. Preuve de transmission (Registre de transmission visé ou courrier électronique)</p> <p>i. De la fiche de suivi à la CT-FBP et aux DS</p> <p>ii. du feedback aux BDS</p>	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 0 si 1 critère n'est pas rempli ▪ 10 si tous les critères sont remplis <p>Max : 10 Pts</p>		
5	<p>La formation en cours d'emploi du personnel de la province sanitaire est assurée</p>	<p>1. Un calendrier de formation des agents du BPS est annexé au plan d'action trimestriel et exécuté au moins à 80% ;</p> <p>2. Un calendrier trimestriel de renforcement des</p>	<p>1. Calendrier trimestriel d'activité du BPS</p> <p>2. Copies des calendriers BDS</p>	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 0 si 1 critère n'est pas remplis, 		

		<p>capacités de la province est élaboré à partir des calendriers des districts sanitaires et du BPS ;</p> <p>3. Le BPS s'est assuré de l'exécution à au moins 80% du calendrier des formations de chaque district sanitaire et leur adresse un feed-back.</p>	<p>3. Rapport trimestriel d'activités</p> <p>4. Preuve de transmission (registre de transmission ou courrier électroniques à la DGSSLS des documents ci-dessus</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 10 si tous les critères sont remplis <p>Max : 10 Pts</p>		
6	<p>Le cadre de travail est propre et les règles d'hygiène respectées</p>	<p>1. Les toiles d'araignées ne sont visibles dans aucun bureau ;</p> <p>2. Chaque bureau est doté d'au moins un panier poubelle ;</p> <p>3. Toutes les toilettes sont propres, sans mauvaises odeurs et fermées à clé (clé disponible au secrétariat) ;</p> <p>4. Les Robinets et pots de toilettes sont en bon état (pas de fuite) ;</p> <p>5. Toutes les ampoules sont fonctionnelles ;</p> <p>6. Les fenêtres sont protégées (pas de vitres cassées) et les rideaux propres.</p>	<p>Observation du BPS par les évaluateurs</p>	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 0 Si au moins 1critères n'est pas rempli ▪ 5 si tous les critères sont remplis <p>Max : 5 Pts</p>		

7	La maintenance des infrastructures et équipement est assurée	<ol style="list-style-type: none"> 1. Une fiche d'une page au maximum résume les règles de mise en marche et d'utilisation de chaque appareil ou véhicule utilisé au BPS ; 2. Une fiche de suivi de la maintenance est élaborées et mise à jour pour chaque équipement, matériel informatique et véhicule ; 3. Les dates de maintenance préventives prévues sur les fiches de maintenance sont respectées à 2 semaines près ; 4. Un carnet de bord à jour est disponible pour chaque véhicule ; 5. Un registre d'utilisation des photocopieuses du secrétariat existe et est mis à jour. Il précise pour chaque utilisation de la photocopieuse le demandeur et le nombre de pages ; 6. Les ordinateurs du BPS sont dotés d'un anti-virus à jour. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observation du BPS par les évaluateurs; 2. Calendrier de maintenance annexé au programme trimestriel d'activités; 3. Carnets de bord des véhicules 4. Divers registres 	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 0 Si > 2 critères ne sont pas remplis, ▪ 5 si deux critères ne sont pas remplis, ▪ 10 si tous les critères sont remplis <p>Max : 10 Pts</p>		
---	--	---	--	---	--	--

8	La gestion des ressources humaine du BPS respecte les bonnes pratiques	<ol style="list-style-type: none"> 1. Les cadres et les agents de collaboration du BPS ont élaboré chacun un emploi du temps mensuel pour la période évaluée ; 2. Le calendrier de congé annuel du personnel est élaboré, mis à jour, respecté et les mécanismes d'intérim prévus ; 3. Le registre de présence du personnel du BPS est à jour au moment de l'évaluation ; 4. La cotation des agents du BPS est discutée (la note est attribuée par le MDP) au cours d'une réunion de service, au moins une fois par trimestre ; 5. Le Médecin Directeur de la province Sanitaire a rencontré au moins une fois pendant le trimestre chaque cadre, agent de collaboration et personnel d'appui du BPS pour un entretien de fonction (ses points forts et points faibles sont discutés pendant cet entretien, ainsi que ses besoins en renforcement de capacités). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Emplois du temps, calendrier de congé, notes d'intérim, 2. Registre de présence à jour 3. PV d'entretiens de fonctions respectant le modèle fourni par la DRH visé par le MDP et classés 4. PV des réunions des services 	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 0 Si au moins 2 critères ne sont pas remplis ▪ 5 si un critère n'est pas rempli ▪ 10 si tous les critères sont remplis <p>Max : 10 Pts</p>		
---	--	---	--	---	--	--

9	Administration et relations publiques	<p>1. L'Equipe du BPS se réunit au moins une fois par semaine sous la présidence effective (présence exigée) du Médecin Directeur de la province sanitaire ;</p> <p>2. 80% des cadres et agents de collaboration sont présents à chacune de ces réunions hebdomadaires ;</p> <p>3. Chacun des points suivants est inscrit au moins une fois par mois à l'ordre du jour de l'une de ces réunions: (i) l'organisation et le fonctionnement du BPS, (ii) Le suivi des activités des Equipes Cadres de District, (iii) l'analyse des recommandations des supervisions effectuées ainsi que des évaluations de la qualité des soins dans les centres de santé et les hôpitaux de district (iv) la préparation des réunions du CPVV et du CPSD provincial, (v) l'analyse des rapports mensuels et des rapports SIS des districts sanitaires ;</p> <p>4. Chaque rapport 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>5. Un rapport trimestriel de l'analyse des données SIS du trimestre précédent est produit. Il comprend (i) le suivi des recommandations précédentes, (ii) l'évolution d'au moins 5 des principaux indicateurs,</p>	<p>1. PV de réunions hebdomadaires</p> <p>2. PV des réunions du CPVV</p> <p>3. Listes de présences pour chacune de ces réunions</p> <p>4. Copie archivée des rapports SIS et preuve de transmission à la DSNIS (Registre de transmission visé ou courrier électronique)</p>	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 0 Si > 2 critères ne sont pas remplis, ▪ 5 si un ou deux critères ne sont pas remplis, ▪ 20 si tous les critères sont remplis <p>Les critères (3, 4 et 5) ne sont pas rempli lorsque l'un de leurs sous critères respectifs ne l'est pas</p> <p>Max : 20 Pts</p>		
---	---------------------------------------	--	---	--	--	--

		(iii) les problèmes relevés, (iv) les actions proposées avec (v) responsables et (vi) échéances de mise en œuvre ; 6. Le Médecin Directeur de la province Sanitaire a participé à chaque réunion du Comité Provincial de Vérification et de Validation.				
II. SUPERVISION ET ACCOMPAGNEMENT DU NIVEAU OPERATIONNEL						
10	Supervision des BDS et HD est assurée	<p>1. Au moins 80% des supervisions planifiées sont réalisées, parmi lesquelles :</p> <p>(i) Une Supervision technique intégrée de chaque BDS au moins 1 fois tous les deux mois</p> <p>(ii) Une supervision technique intégrée de chaque hôpital de district au moins une fois tous les deux mois</p> <p>(iii) Une Supervision de la gestion des médicaments et autres intrants pharmaceutiques des districts au moins une fois les deux mois</p> <p>(iv) Une Supervision technique du volet communautaire de chaque District de Santé au moins 1 fois par trimestre ;</p> <p>2. Pour chacune des supervisions effectuées, (i) un feed-back immédiat a été fait et consigné, (i) un rapport rédigé et transmis aux structures visitées sous huitaine ;</p> <p>3. Les rapports incluent au moins (i) Le thème de la supervision, (ii) le suivi des recommandations</p>	<p>1. Calendrier trimestriel de supervision annexé au d'activités du BPS</p> <p>2. Feed-back immédiat des supervisions visés par les superviseurs et les supervisés</p> <p>3. Rapports de supervisions avec preuve de transmission aux supervisés et à la DGSSLS</p>	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 0 si au moins 2 critères ne sont pas remplis, ▪ 10 si 1 critère n'est pas remplis, ▪ 40 si tous les critères sont remplis <p>Chaque critère n'est rempli que lorsque</p>		

		de la supervision précédente; (iii) les problèmes identifiés, (iv) les démonstrations effectuées, (v) les recommandations formulées et les actions envisagées, y compris les responsables et délais de mise en œuvre (vi) la liste des personnes supervisées/rencontrées, (vii) les dates proposées pour les prochaines visites.		tous les sous critères sont validés Max : 40 Pts		
III. INSPECTION						
11	Le fonctionnement des pharmacies privées, l'hygiène et l'assainissement des lieux publics (Prisons, églises, écoles, marchés, bars et restaurants, hôtels,...) et industriels, est conforme à la réglementation en vigueur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Un calendrier trimestriel a été élaboré pour l'inspection (i) des pharmacies, (ii) formations sanitaires privées, (iii) de l'hygiène et assainissement des lieux publics ; 2. Ce calendrier qui indique les lieux, les dates et les personnes responsables desdites inspections est transmis au Gouverneur de Province, avec des copies transmises à la DGSSLS et à l'Inspection Générale du MSPLS ; 3. 80% au moins des inspections planifiées ont été réalisées en respectant les grilles et instructions transmises par l'Inspection Générale de la Santé ; 4. Un rapport trimestriel des inspections est transmis au Gouverneur avec copie au DGSSLS et à IGSSLS, reprenant la synthèse (i) des problèmes identifiés pendant les inspections, (ii) des actions envisagées au niveau provincial, (iii) des recommandations formulées. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Calendrier trimestriel d'activités, rapports de missions et rapport trimestriel d'inspection respectant le canevas 2. Accusés de réception (ou registre de transmission) visé par l'Inspection Générale de la Santé/courriers électroniques 	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 0 si au moins 1 critère n'est pas rempli ▪ 20 si tous les critères sont remplis <p>Max : 20 Pts</p>		

12	Le contrôle de la gestion des ressources est effectif	<p>1. Au moins une mission de contrôle de la gestion financière est effectuée par district sanitaire (BDS, HD et au moins un CDS) pour la période évaluée ;</p> <p>2. Les fichiers du personnel, y compris les états de besoins sont mis à jour au moins une fois par trimestre après contrôle, suivant les instructions de la Direction des Ressources Humaines ;</p> <p>3. L'inventaire des infrastructures et équipements est effectué au troisième trimestre par le BPS dans chaque district, la base de données et les états de besoins mis à jour suivant les instructions de la Direction des Infrastructures et Equipement.</p>	<p>1. Rapports de missions, fichiers du personnel et liste des infrastructures et équipement dans le classement du BPS</p> <p>2. Registre de transmission (ou courrier électronique) visé par la DGSSLS, la DGR et l'IGSSLS</p>	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 0 si au moins 1 critère n'est pas rempli ▪ 15 si tous les critères sont remplis <p>Max : 15 Pts</p>		
----	---	---	---	---	--	--

13	<p>La qualité des services et des activités de chaque CDS de la province est évaluée au moins une fois pendant le trimestre suivant un calendrier annexé au calendrier trimestriel d'activité du BPS</p>	<p>1. Un calendrier trimestriel ;</p> <p>a. des évaluations de la qualité des services dans chacun des centres de santé de la province est élaboré en collaboration avec l'ONG responsable ;</p> <p>b. des évaluations des activités de lutte contre la maladie et de promotion de la santé est élaboré, une copie transmise à la DGSSLS (toutes les formations sanitaires ne sont pas nécessairement évaluées chaque trimestre) ;</p> <p>2. Les rapports des évaluations sont transmis aux centres de santés concernés avec copie au BDS et au CPVV ;</p> <p>3. Ces rapports d'évaluations de la qualité des soins ou des activités verticales reprennent au moins (i) la note obtenue, (ii) les problèmes relevés, (iii) les actions recommandées pour la résolution de ces problèmes.</p>	<p>1. Calendrier et rapport d'activités dans le classement du BPS</p> <p>2. Preuve de transmission (registre de transmission visé ou courriers électroniques) des documents</p>	<p>L'indicateur est coté:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 0 si au moins 2 critères ne sont pas remplis ▪ 10 si 1 critère n'est pas rempli, ▪ 20 si tous les critères sont remplis <p>Max : 20 Pts</p>		
----	--	--	---	--	--	--

1) Problèmes prioritaires identifiés

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**2) Etat de la mise en œuvre des recommandations des évaluations précédentes
(Vérifier sur la copie de la précédente évaluation)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Actions urgentes d'amélioration (recommandations) proposées

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....