



## Bureau de Stratégie et de Développement (BSD)

### Grille de supervision Intégrée DPS (DCS) vers CS, CSA et CMC & Privés

#### Paquet d'Activités CS, CSA, CMC et Privés

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suivi de la grossesse et du post-partum post abortum</li> <li>2. Accouchement assisté</li> <li>3. Planification familiale et autres composantes de la santé reproductive</li> <li>4. Suivi de l'enfant de moins de 5 ans, PCIME clinique et Communautaire</li> <li>5. PCI</li> <li>6. Vaccination</li> <li>7. Santé scolaire et Participation communautaire (RECO, ASC)</li> <li>8. Consultation curative, vente de médicaments essentiels</li> <li>9. Prise en charge des maladies épidémiques et endémiques</li> <li>10. Communication pour le changement de comportement durable (IEC, Communication interpersonnelle)</li> <li>11. Gestion des RH, des finances, du matériel et d'information</li> <li>12. PTME</li> <li>13. Prise en charge des cas de malnutritions</li> <li>14. Références et contre références</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prise en charge des pathologies médicales spécifiques du CS/PS- Exemple : l'hypertension artérielle</li> <li>2. Prise en charge des références chirurgicales</li> <li>3. Prise en charge des références gynéco-obstétricales</li> <li>4. Hospitalisation caries dentaires 1er et 2e degré</li> <li>5. Cession des produits pharmaceutiques au niveau secondaire</li> </ol>
---	--

#### Identification structure

Direction Régionale :		DPS/DCS :	
Formation Sanitaire :		Nbre Postes de Santé :	
Date dernière supervision par DPS :		Date Supervision actuelle :	

#### Nom et coordonnées responsable structure sanitaire

Nom responsable :			
Qualification :		Adresse E-mail :	
Téléphone :			

Période supervisée	
Date de début : ...../...../.....	Date de fin : ...../...../.....



REPUBLIQUE DE GUINEE

MINISTERE DE LA SANTE

**Coordonnés du couple Superviseurs / Supervisés**

N°	Superviseurs		Rt N°/S	Supervisés	
	Noms/prénoms	Adresse		Noms/prénoms	Adresse
1.		Fonction/Service : Phone : E-mail :		Fonction/Service : Phone : E-mail :	
2.		Fonction/Service : Phone : E-mail :		Fonction/Service : Phone : E-mail :	
3.		Fonction/Service : Phone : E-mail :		Fonction/Service : Phone : E-mail :	
4.		Fonction/Service : Phone : E-mail :		Fonction/Service : Phone : E-mail :	
5.		Fonction/Service : Phone : E-mail :		Fonction/Service : Phone : E-mail :	
6.		Fonction/Service : Phone : E-mail :		Fonction/Service : Phone : E-mail :	
7.		Fonction/Service : Phone : E-mail :		Fonction/Service : Phone : E-mail :	

***Signature Chef Equipe de Supervision***

***Signature Responsable DRS/DSVCo***  
(Noms, Fonction, Signature, cachet)



Instructions : > 70 % : au moins 1

## I. IDENTIFICATION – INFORMATIONS BASIQUES

Ressources Humaines (Total : .....)

Médecin :	Infirmier d'état :	Sage-femme :
Pharmacien	Agent Technique Sante (ATS) :	Aide Santé :
Biologiste	Agents sécurité :	Autre à préciser :
Technicien labo :	Agent Sante Communautaire :	Stagiaires :

Situation des agents affectés (dernières 2 ans / note de service)	
Nombres affectés :	Nombre en poste :

## II. GOUVERNANCE ET LEADERSHIP

<p><b>MS - Ministre de Santé</b>  <b>SG-Secrétaire général</b>  <b>BSD-Bureau Stratégie et Développement</b>  <b>Direction Régionale de la Santé</b>  <b>Direction Préfectorale de la Santé</b></p>
---

Coordination activités

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Planification - Programmation / Budgétisation (PAO)</b>			
1.1	<b>Plan d'action élaboré avec acteurs clés</b> - Responsables de services, COSAH (si fonctionnel) – Resp. (s) Disp. Privé / PS	2		
<b>2.</b>	<b>Réunion de personnel</b>			
2.1	<b>Réunion mensuelle du personnel avec les recommandations et plan de résolution des problèmes disponible</b> -vérifier trois derniers mois	1		
2.2	<b>Activités CS sont évalués</b>	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>4</b>		

Coordination interventions/acteurs – Redevabilité

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Réunions mensuelles DPS avec CS</b>			
1.1	<b>Participation aux réunions mensuelles</b> - Documentation activités suivi recommandations réunion	2		
<b>2.</b>	<b>Monitoring</b>			
2.1	Réalisation (CS) activités monitoring/ planification/activités suivi des recommandations du monitoring - PV/ rapport disponible	2		Date dernier monitoring :
	<b>TOTAL</b>	<b>4</b>		



**Supervision**

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Supervision interne</b>			
1.1	<b>Supervision interne est réalisé sur le site de travail</b> - vérifier les 3 derniers mois, observations, interviews, revue documentaires, échanges, recommandations), rapport élaboré et diffusé	2		
<b>2.</b>	<b>Supervision externe CS vers PS</b>			
2.1	<b>Rapport de mission de supervision sont disponibles avec recommandations reçus</b> -vérifier 3 derniers mois	2		
2.2	Cahier/registre des supervisions disponible, Suivi des recommandations données aux PS par CCS	1		
<b>3.</b>	<b>Niveau d'exécution des recommandations (Plan d'amélioration)</b>			
3.1	Difficultés récurrentes identifiées lors des supervisions formatives intégrées sont consolidées	1		
3.2	<b>Recommandations analysées, exécutées et suivies</b> - Plan de suivi et d'exécution des recommandations (Micro-planification : responsable, délai)	2		
	<b>TOTAL</b>	<b>8</b>		

**Suivi et Evaluation (S+E)**

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Planification budgétaire</b>			
1.1	Suivi de l'exécution des activités planifiées (Équipe CS et COSAH)	1		
1.2	Suivi planification budgétaire (Équipe CS et COSAH)	1		
<b>2.</b>	<b>Activités menées suivi ressources matérielles (humaines, infrastr., équipements, ME)</b>			
2.1	<b>Suivi gestion ressources humaines</b> - Registre de présence disponible et à jour, Fiches de description des postes disponibles et affichées	1		
2.2	Suivi gestion Médicaments Essentielles (ME)	1		
2.3	Suivi Comptabilité de la gestion financière	1		
<b>3.</b>	<b>Réunion du personnel</b>			
3.1	Suivi recommandations des réunions	1		
<b>4.</b>	<b>Surveillance épidémiologique</b>			
4.1	<b>Rapport hebdomadaire de surveillance épidémiologique envoyé</b> - Rapports statistiques des CS (SNIS, eSIGL) envoyées mensuellement	1		
4.2	<b>Système de notification des cas de maladies à potentiel épidémique est fonctionnelle</b> - Rapports d'investigation et Fiche de Notification	1		



N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>5.</b>	<b>Exemple suivi indicateurs</b>			
5.1	Nombre de Stratégie Avancée réaliser	1		
5.2	Nombre d'enfants récupérés par les RECO	1		
5.3	<b>Indicateurs santé mère et enfant</b> - CPN, CPP CPON, PF, Décès maternel, SP, Acc Assistés, .....	1		
5.4	<b>Curatif</b> : Utilisation des services	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>12</b>		

### Rapportage – Archivage

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Procès verbales</b>			
1.1	<b>Procès-verbal des réunions techniques du CS fait mensuellement et disponible</b> <i>- Vérifier le PV techn. dernier mois</i>	2		
1.2	<b>Rapports mensuels, PV réunions et autres documents importants des COSAH sont bien archivés</b> <i>- avec classeurs ou autre, dans des étagères et accessible à tout moment</i>	2		
<b>2.</b>	<b>Disponibilité documents</b>			
2.1	Documents de politique nationale	1		
2.2	<b>Livres, protocoles thérapeutiques et autres documents</b> <i>- SONUC/SONUB, SR : CPN, PTME, PF, VAS, PEV : PEC, chaine de froid, PCIMA, SIGL, CCC, Violences Sexuelles (VBG), PCI milieu hospitalier, Paludisme, VIH</i>	2		Encerclez doc disponible, listez autres
	<b>TOTAL</b>	<b>7</b>		

## III. THEMES TRANSVERSAUX

### Transparence Tarification

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Accessibilité financière</b>			
1.1	<b>Tarifs pour prestations et médicaments en vigueur affiché, vulgarisé et appliqué</b> <i>Liste des ME essentiels disponibles</i>	3		
	<b>TOTAL</b>	<b>3</b>		

### Stratégies avancées / références

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Accessibilité géographique</b>			
1.1	<b>Stratégies de couverture géographique appropriée est élaborée et mise en œuvre</b>	2		



	- Activités spécifiques pour les populations difficiles d'accès - <i>Stratégies avancées : PEV, CPN, CPS, PF, distribution MILDA ...</i> - <i>Liste des villages avec population disponible et affichée</i>			
1.2	<b>Référence des malades est organisée</b> - <i>Plan existant d'évacuation des malades vers l'hôpital du district, dispositif de communication, logistique, fiche de référence disponible</i>	2		
	<b>TOTAL</b>	<b>4</b>		

**SNIS - Gestion des Données**

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
1.	<b>Données SNIS</b>			
1.1	<b>Supports de collecte de données SNIS sont disponibles et correctement remplis</b> <i>(Au moins 10 fiches disponibles - Vérifier le contenu de la fiche et canevas du rapport SNIS)</i>	1		
1.2	<b>Les 3 derniers rapports ont été transmis selon la périodicité demandée</b> <i>(Vérifier au plus tard le 15 du mois suivant pour le remplissage et l'envoi au District Sanitaire)</i>	1		
2.	<b>Analyse données – gestion erreurs</b>			
2.1	<b>Données SNIS sont analysées et utilisées localement</b> <i>- vérifier le feedback / recommandations</i>	1		
2.2	<b>PV réunion comprenant les résultats d'analyse et de validation des données est disponible</b> <i>– avec liste de présence</i>	1		
2.3	Disponibilité de rapport d'application de LQAS par trimestre	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>5</b>		

**ANSS - Agence Nationale de Sécurité Sanitaire**

**MPE-Maladies à potentiel Épidémique / Surveillance – Gestion Catastrophes**

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
1.	<b>Définition de cas / nombres / personnes chargées</b>			
1.1	<b>Existence définition de cas standard pour les MPE</b> <i>- a. Poliomyélite (PFA), b. Tétanos maternel et néonatal (TMN), c. Rougeole, d. Fièvre Jaune, e. Méningite, f. Ebola, g. COVID19</i>	1		
1.2	Une définition communautaire des cas de ces maladies est disponible	1		
1.3	Dans la communauté il existe des personnes chargées de rapporter les cas de ces maladies	1		



N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>2.</b>	<b>Nombres / Kits / Feedback</b>			
2.1	Les nombres de cas notifié par le /CS pour chacune des maladies du PEV sous surveillance sont connues - a. Poliomyélite (PFA), b. Tétanos, c. Rougeole, d. Fièvre Jaune, e. Méningite	1		
2.2	Kits de prélèvement sont disponibles	1		
2.3	Feed-back des résultats des prélèvements sont données/reçus ?	1		
<b>3.</b>	<b>Diffusion / Affichage</b>			
3.1	Les informations collectées sont diffusées - préciser les supports de diffusion	1		
3.2	Courbes de surveillance épidémiologique sont affichées ?	1		
<b>4.</b>	<b>Fiches</b>			
4.1	Fiches de notification des cas MAPI sont disponibles	1		
<b>5.</b>	<b>Rapportage</b>			
5.1	Rapports d'investigation de cas sont disponibles	1		
5.2	Rapports de prise en charge des cas de MAPI existent - vérifier l'existence	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>11</b>		

Questions supplémentaires (pas évalué)

Par quel moyen les prélèvements sont-ils acheminés au district ?

.....

**DNSCMT - Direction National de la Santé Communautaire et de la Médecine Traditionnelle**

Participation communautaire - Mobilisation Sociale

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Coordination ASC/RECO /PS /COSAH</b>			
1.1	Liste des RECO et ASC disponible et à jour	1		
1.2	Un comité de gestion (COSAH) existe et est fonctionnelle - impliqués dans les activités des CS - vérifier les PV et rapports des réunions mensuel avec les parties prenantes	1		
<b>2.</b>	<b>Médecine traditionnelle</b>			
2.1	Liste de tradipraticiens établit, PV de rencontres périodiques	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>3</b>		



*Service de la Promotion de la Santé*

**Communication – Promotion santé**

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Activités de communication / promotion</b>			
1.1	Activités promotionnelles figurent dans la planification annuelle - Voir PAO/Rapport activité	1		
<b>2.</b>	<b>Outils disponible</b>			
2.2	Disponibilité outils de communication - Boite à image, affiches)	1		Quels outils :
	<b>TOTAL</b>	<b>2</b>		





## IV. GESTION RESSOURCES HUMAINES, FINANCIÈRES, MATÉRIELLES

*Div. RH – Division des Ressources Humaines*

### Ressources humaines

N°	Éléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Organisation gestion personnel</b>			
1.1	<b>Un organigramme actualisé est disponible</b> <i>-Vérifier l'organigramme et le nom des responsables</i>	1		
1.2	Existence d'un cahier de réunion de staff	1		
1.3	<b>Pour chaque unité, un responsable est clairement désigné</b> <i>-Vérifier l'organigramme et le nom des responsables</i>	1		
1.4	<b>Existence descriptive de poste pour le staff par catégorie</b> <i>- Vérifier la fiche de poste/taches</i>	1		
1.5	<b>Pour le staff le « Fiche Personnel » est remplis et transmis aux PF préfectoraux/régionaux</b> <i>- vérifier l'existence des doubles dans la documentation du CS/HP)</i>	1		
1.6	<b>Le staff recruté localement reçoivent régulièrement leur prime/motivation</b> <i>- vérifier les fiches d'émargement)</i>	1		
<b>2.</b>	<b>Développement Ressources Humaines</b>			
2.1	Le suivi de la mise en œuvre du plan d'amélioration de chaque personnel du CS est organisé	1		
2.2	Éléments du mentorat et de suivi post formation sont intégrés	1		
<b>3.</b>	<b>Evaluation de personnel</b>			
3.1	Critères d'évaluation des agents CS/PS sont disponibles	1		
3.2	L'évaluation des chefs d'unités et chefs de Poste est organisée	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>10</b>		

### Recrutement – Gestion des agents & de carrière

N°	Éléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>La procédure de recrutement du personnel est respectée</b>			
1.1	L'expression des besoins en personnel est transmise au Niveau Régional <i>-Voir cahier de transmission</i>	1		
<b>2.</b>	<b>Gestion quotidienne des agents</b>			
2.1	Registre de présence à jour	1		
2.2	Existence d'un plan de congé annuel affiché	1		
<b>3.</b>	<b>Gestion des carrières du personnel</b>			
3.1	Existence d'un plan de recrutement local	1		



N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
3.2	Existence d'un plan de carrière pour les fonctionnaires	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>5</b>		

### Infrastructure et équipements

N°	Désignation	Etat	Hygiène	Eclairage	Commentaire (si pertinent)
		<i>Oui – Non – PA*</i>			
<b>1.</b>	<b>Etat infrastructure</b>				
1.1	Salle de consultation				
1.2	Salle de soins				
1.3	Salle d'accouchement/Travail				
1.4	Laboratoire				
1.5	Salle d'isolement				

### Maintenance préventive

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Plans maintenance équipements, infrastructures, et matériels informatiques (préventives et curatives)</b>			
1.1	<b>Plan maintenance préventive et curative suivi</b> <i>- responsables, personne ou maison avec contrat et rapport de maintenance</i>	1		
<b>2.</b>	<b>Outils Gestion maintenance (Manuel – Registres)</b>			
2.1	Suivi gestion équipements / maintenance (état des panneaux, microscope, moto etc..)	2		
2.2	<b>Outils de gestion disponibles et à jour</b> <i>- carnet de bord, Bordereaux d'acquisition de matériel, fiches de stock, d'inventaire des équipements et matériels, Cahier de maintenance</i>	1		
2.3	<b>Existence des registres d'inventaire actualisés et signé</b> - calendriers d'inventaire	1		
<b>3.</b>	<b>Détection/ signalisation pannes - Formation utilisation – petite maintenance</b>			
3.1	Personnel formé à l'utilisation équipements et à la petite maintenance	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>6</b>		

**DNPM - Direction Nationale de la Pharmacie et du Médicament.**

### Pharmacie – Gestion des stocks

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Gestion de stock</b>			
1.1	<b>Inventaire est établi mensuellement</b> <i>-Fiche de stock</i>	1		
1.2	L'achat des intrants est documenté dans les outils de gestion	1		
1.3	<b>Gestion stock :</b>	2		



N°	Éléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
	- RUMER, fiche de stock MEG, des vaccins et consommables, bon de commande et de livraison			
1.4	<b>Consommation moyenne mensuelle (CMM) et stocks de sécurités sont connues pour les médicaments traceurs</b> - Superviseur fait un échantillon de 5 médicaments	2		
1.5	<b>Liste d'intrants traceurs disponible/établit et suivi mensuellement</b> - Taux de disponibilité ou de rupture	2		
1.6	<b>Médicaments sont gardés selon les normes</b> - Local propre, bien aéré avec armoires, étagères étiquetées, et rangés par ordre alphabétique	1		
<b>2.</b>	<b>Fiches/rapports - Registres disponibles</b>			
2.1	<b>SNIS</b>	1		
2.2	<b>Surveillance maladies :</b> - Fiche d'investigation de cas, rapport épidémiologique hebdo, rapport de morbidité, registre de cas de maladie sous surveillance, ...	1		
2.3	<b>Santé de la Reproduction (SR)</b> - CPN, CPS, accouchement, partogramme, CPoN, PF, VAS, VBG	2		
2.4	<b>Gestion PEV</b>	2		
2.5	<b>Autres (.....)</b>	2		
	<b>TOTAL</b>	<b>17</b>		

**Details gestion stock**

N°	Éléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Commande</b>			
1.1	Quantifications pour les commandes sont faites selon une méthode définie que l'utilisateur est en mesure de fournir	1		
1.2	Commandes faites selon le calendrier défini	1		
1.3	<b>Commande est contrôlée en quantité et en qualité à la réception</b> (bons de commande, bordereaux de livraison, PV de réception)	1		
<b>2.</b>	<b>Inventaire</b>			
2.1	<b>Inventaire est réalisé au moins tous les mois</b> -Vérifier au moins 10 fiches de stock	1		
<b>3.</b>	<b>Stockage physique selon les Directives</b>			
3.1	Local de stockage est propre, dépourvu de poussière et nuisibles	1		
3.2	Produits sont rangés selon un rangement défini et logique (alphabétique, galénique, thérapeutique...)	1		
3.3	Produits sont rangés par dates de péremption selon la méthode PPPS	1		
<b>4.</b>	<b>Gestion des stocks théoriques</b>			



N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
4.1	Écarts entre quantités physiques et théoriques sont mesurés (5% du stock)	1		
4.2	Le stock seuil de déclenchement de commande est calculé et utilisé	1		
<b>5.</b>	<b>Produits périmés</b>			
5.1	Structure identifie régulièrement les produits qui vont périmer dans les 6 mois à venir	1		
5.2	Mesures pour redistribuer le surstock de produits à risque de péremption mise en place	1		
<b>6.</b>	<b>Dispensation des produits nécessitant une confidentialité (ARV, anti IO, TB, ect)</b>			
6.1	Dispensateur prend le temps d'analyser les ordonnances	1		
6.2	<b>Dispensateur fournit une information correcte minimale aux patients pour assurer le bon usage des médicaments</b> <i>- posologie nb d'unités / prise, nb de prises / jour, durée traitement, CAT en cas d'effet indésirable grave</i>	1		
6.3	Dispensateur s'assure de la bonne compréhension des patients	1		
<b>7.</b>	<b>Collecte des données</b>			
7.1	Rapport de gestion de stocks est totalement rempli chaque mois	1		
7.2	Registre ou bordereau de suivi des périmés est rempli et à jour	1		
7.3	Rapport de suivi des patients est totalement rempli au moins une fois par trimestre	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>17</b>		

### Gestion financière

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Documents financières - rapportage</b>			
1.1	Présences des documents financiers et comptables, journal de caisse, journal de banque, cahier de recette	2		
1.2	<b>Existence d'un budget et suivi de son exécution</b> <i>- Vérifier la conformité des dépenses avec les lignes budgétaires</i>	2		
1.3	<b>Rapport financier mensuel établi</b> <i>- Dans lequel les recettes, dépenses de fonctionnement &amp; investissements sont calculées correctement</i>	2		
<b>2.</b>	<b>Details procédures – suivi budgétaire</b>			
2.1	L'application du processus d'encaissement est évaluée (Bons d'entrée)	1		
2.2	Les pièces comptables sont classées par ordre chronologique	1		
2.3	Suivi compte bancaire (relève compte bancaire)	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>9</b>		



## V. SERVICES CLINIQUES, PARACLIQUES / HYGIENE – PCI

### DNL - Direction Nationale Laboratoire

#### Laboratoire

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Organisation du service</b>			
1.1	<b>Laborantin ou autres personnel qualifié disponible</b> <i>- TSL, AS, AH – Liste personnel</i>	1		
1.2	Précautions universelles affichées et respectées	1		
<b>2.</b>	<b>Protocoles standard</b>			
2.1	Laboratoire possède des protocoles standards, procédures ou guide pour la coloration de Gram, sérologie et culture bactérienne	1		
<b>3.</b>	<b>Fonctionnalité</b>			
3.1	<b>Laboratoire est fonctionnel tous les jours ouvrables de la semaine</b> <i>- Superviseur vérifie les 2 derniers dimanches dans le registre du LABO</i>	1		
3.2	Disponibilité d'un microscope fonctionnel	1		
3.3	<b>Laboratoire est équipé pour réaliser et effectuer tests suivants :</b> <i>- l'hémoglobine, Frottis de sang épais, Test VDRL ou TPHA, Analyse d'urine complète, Test de TB, ..</i>	1		
<b>4.</b>	<b>Processus</b>			
4.1	<b>Résultats enregistrés correctement dans le registre du labo et conforme aux résultats dans le carnet du malade ou bon d'examen</b> <i>- Superviseur vérifie les 10 derniers résultats</i>	1		
4.2	Les différents types d'examens de laboratoire sont réalisés selon les normes ( <u>parasitologie, hématologie, bactériologie et biochimie</u> )	1		
4.3	Les crachats (examens TB) sont prélevés selon les normes et acheminés vers le laboratoire (LTU) le plus proche - <i>vérifiez 5 fiches</i>	2		
	<b>TOTAL</b>	<b>10</b>		

#### Gestion des déchets

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Propreté structure – Déchets – incinérateur</b>			
1.1	Enceinte de la cour du centre est propre	1		
1.2	Triage des déchets est fait	1		
1.3	<b>Collecte des déchets respecte les normes de sécurité</b> <i>- poubelles internes et externes, collecteurs à aiguilles par service</i>	1		



N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>2.</b>	<b>Décharge contrôlée ou zone de déchets clôturée et bien gérée</b>			
2.1	Fosse à déchet de matériel non infectés disponible (trou à ordure)	1		
2.3	<b>Existence d'un incinérateur</b> <i>- Incinérateur fonctionnel, utilisé et vidé</i>	1		
<b>3.</b>	<b>Points d'eau - kit lavage mains - Latrines</b>			
3.1	Présence point d'eau à l'enceinte FS (forage, SEG, puit aménagé)	1		
3.2	Disponibilité kit de lavage des mains fonctionnel	1		
3.3	Présence de latrines en nombre suffisant et en bon état (utilisables)	1		
<b>4.</b>	<b>Matériels et consommables</b>			
4.1	Existence matériels et consommables nécessaires à l'entretien en quantité suffisante pour au moins 1 mois (gants, compresses, ...)	1		
<b>5.</b>	<b>Décontamination</b>			
5.1	<b>Décontamination instruments et autres objets est réalisée correctement</b> - <i>immédiatement après l'utilisation et avant le nettoyage</i>	1		
<b>6.</b>	<b>Stérilisation</b>			
6.1	<b>Disponibilité équipements et matériels fonctionnelles</b> <i>- Autoclave, poupinelle, tambours casseroles à pression</i>	1		
6.2	Protocoles de stérilisation disponibles et affichés	1		
6.3	<b>Le personnel stérilise les instruments selon les normes</b> - <i>Stérilisateur en bon état. Protocole de stérilisation affiché et respecté</i>	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>13</b>		

### Qualité des soins

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.1</b>	<b>Déclaration des événements indésirable</b> <i>-Vérifier présence de registre des EI</i>	1		
<b>1.2</b>	<b>Audit clinique</b> <i>- rapport d'audit clinique</i>	1		
<b>1.3</b>	<b>La sécurité des soins</b> <i>- Vérifier nombre rapports activités bimestriels transmis au niveau supérieur /DRS</i>	1		
<b>1.4</b>	<b>Mesure de la satisfaction des clients</b> <i>-A vérifier auprès des malades</i>	1		
<b>1.5</b>	<b>Prise en charge correctes des malades (Utilisation des normes et protocole de prise en charge)</b>	1		
<b>1.6</b>	<b>Nombre de cas clinique diagnostiqué correctement</b>	1		



N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
	-Vérifier <i>la disponibilité des outils</i>			
<b>1.7</b>	<b>Qualité de l'infrastructure de soins maternels</b> - Taux de mortalité infanto-juvénile - Taux de mortalité maternelle infantile	1		
<b>1.8</b>	<b>Motivation du personnel dans la structure</b> -Vérifier <i>le temps d'attente des malades</i>	1		
<b>1.9</b>	<b>Disponibilité des données de mortalité</b> -Vérifier <i>les causes confondues de décès</i>			
	<b>TOTAL</b>	<b>8</b>		

## VI. OFFRE DE SERVICE

**DNSCMT - Direction Nationale de la Santé Communautaire et de la Médecine Traditionnelle**  
**DNEHHS – Direction Nationale des Etablissements Hospitaliers et Hygiène Sanitaire**

### Consultation curative/observation

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Disponibilité services</b>			
1.1	<b>Disponibilité de services 24/24 et 7 / 7</b> - <i>Superviseur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches</i>	2		
<b>2.</b>	<b>Matériel, équipements - Registres</b>			
2.1	<b>Matériel et équipements disponibles</b> - <i>Table de consultation, désinfectant, tensiomètre, stéthoscope, otoscope etc</i>	2		
2.2	Registre/Carnet de consultations, Ordonnances, bulletin d'examen de labo (sont disponibles)	2		
<b>3.</b>	<b>Accueil</b>			
3.1	<b>Salle consultation répondant aux normes</b> - <i>lumière, propreté, sécurité etc</i>	2		
3.2	<b>Respect de la confidentialité - espace d'attente séparés</b> - <i>Salle avec porte fermé, rideaux sur la fenêtre, pas de passage</i>	2		
<b>4.</b>	<b>Organisation soins</b>			
4.1	Ordinogrammes (ou autres guides de prise en charge /SOP) disponibles et appliqués (respectés)	2		
4.2	<b>Le registre de consultation est rempli selon les normes</b> <i>Prenez 20 fiches malades façon aléatoire des trois (3) dernier mois et vérifiez la concordance :</i> - <i>Signes / Symptômes</i> <i>Diagnostique / Traitement</i>	1		
4.3	<b>Circuit de patient est organisé</b>	2		



N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
	- Vérifier l'existence d'un descriptif du circuit des patients / Accueil de 5 patients			
<b>5.</b>	<b>Prise en charge (PEC)</b>			
5.1	Paramètres vitaux correctement pris et enregistrés dans le registre et les carnets/fiches des malades	1		
5.2	<b>La référence / contre référence des malades est faite selon les normes et directives</b> - vérifier les motifs des 10 dernières références	2		
	<b>TOTAL</b>	<b>18</b>		

**Salle d'observation courte durée**

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Organisation soins</b>			
1.1	<b>Programme de garde affiché et respecté</b> - Superviseur vérifie le rapport de garde - nom et prénoms, signature	1		
1.2	<b>Existence de dossier (ou fiche d'hospitalisation) de chaque malade</b> - Feuille de température, carnet de malade, bilan, vérifiez un échantillon de 10 fiches	1		
1.3	<b>Les motifs d'observations et la prise en charge correspondant aux normes (Concordance Signes/symptômes – Diagnostique – Traitement)</b> - vérifiez un échantillon de 10 fiches de cas d'observation courte durée	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>3</b>		

**DNSFN - Direction National Santé Familiale et de la Nutrition**

**Consultation Périnatale recentrée (CPN)**

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Stratégie fixe et avancé CPN</b>			
1.1	<b>Plan d'Action contient une stratégie convaincante pour atteindre toutes les femmes enceintes - Stratégie fixe – stratégie avancée pour les villages éloignés</b>	1		
1.2	Disponibilité Boîtes à Images – utilisation pour faciliter la communication	1		
<b>2.</b>	<b>Organisation services</b>			
2.1	<b>Bonnes conditions de travail &amp; Salle pour les CPN propre</b> - Plafond, murs, coins, lumière, disponibilité d'eau, Hygiène, Table de consultation, Poubelle)	1		
2.2	<b>Disponibilité d'intrants et équipement CPN recentrée</b>	1		





N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
	-FAF, Vermox, SP, MII, ... et matériel : 1 table d'examen, table bureau, chaises, foetoscope, mètre ruban, balance, fiche, carnet, etc			
<b>3.</b>	<b>Prise en charge - Examen physique</b>			
3.1	Prestataire effectue une évaluation initiale rapide de la femme enceinte lors de la prise de contact.	1		
3.2	Prestataire réalise correctement un examen physique général	1		
3.3	<b>Le prestataire réalise correctement un examen obstétrical</b> -Prise des Paramètres : T.A - Pouls - DAP - BDC - HU - Œdèmes	1		
<b>4.</b>	<b>Prescription – PEC selon les normes CPN recentrées</b>			
4.1	Prestataire prescrit tests laboratoire en CPN focalisées - vérifier échantillonnage de 20 fiches	1		
4.2	SP et FAF sont prescrit selon normes	1		
4.3	Vacc. anti-tétanique (VAT) administré selon normes	1		
<b>5.</b>	<b>Remplissage correcte des outils de gestion</b>			
5.1	<b>Fiche de la CPN disponible et bien rempli</b> - Identité complète, état vaccinale, date de visite, rubrique Grossesse à Haut Risque (GHR) bien rempli incluant problématique et action prise	1		
5.2	<b>Fiche CPN (pour le CS/HG) disponible et bien rempli</b> - Superviseur vérifie 5 dernières fiches - Examens : Poids – TA - Taille – Parité – Date Dernière Règle (DDR) - Labo : Albuminurie – Glucose – Hb, Hgl, PV, BW, Test VIH, (Toxoplasmose) - Examen obstétrical fait : BCF (Bruit Cœur Fœtal), HU (Hauteur Utérine), Présent., mouvement fœtal	1		
5.3	Respect du rangement des fiches dans l'échéancier	1		
<b>6.</b>	<b>Conseils – Plan d'accouchement</b>			
6.1	<b>L'agent CPN aborde avec la femme enceinte le plan d'accouchement ou explique au superviseur le contenu du plan d'accouchement</b> - Lieux d'accouchement, personnes contact, logistiques et autres moyens financiers à réunir, importance de l'accouchement assisté, méfait accouchements à domicile	1		
6.2	Conseils hygiéno-diététiques sont données	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>15</b>		



**Accouchement assisté - Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgences**

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Disponibilité services SMN</b>			
1.1	Maternité ouverte 24h/24h et 7j/7	1		
<b>2.</b>	<b>Existence et utilisation correcte des outils</b>			
2.1	Personnel formé/recyclé en utilisation des partogrammes, GATPA et fonctions (SONU / SONUB)	1		
2.2	<b>Registres d'accouchement disponibles et bien tenus</b> – vérification des 20 dernières entrées	1		
2.3	<b>Utilisation systématique et correcte du partogramme</b> – vérification d'un échantillon de 10 partogrammes	1		
<b>3.</b>	<b>Disponibilité boîtes obstétricales</b>			
3.1	Boîte d'accouchement équipée et boîte d'épisiotomie	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>5</b>		

**Equipements et matériaux / personnel qualifié**

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Disponibilité intrants d'administration par voie parentérale</b>			
1.1	Antibiotique	1		
1.2	Ocytocine	1		
1.3	Anticonvulsivant	1		
<b>2.</b>	<b>Interventions réalisées dans le CS, CSA, CMC</b>			
2.1	Prise en charge de l'accouchement par le siège	1		
2.2	Réalisation de césarienne	1		
2.3	Réalisation de transfusion sanguine	1		
<b>3.</b>	<b>Réanimation néonatale réalisée dans le CS, CSA, CMC</b>			
3.1	Réanimation néonatale de base (avec ballon et masque)	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>7</b>		

**Prise en Charge des Complications**

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>PEC Complications obstétricales directes</b>			
1.1	Hémorragie ante partum	1		
1.2	Hémorragie post partum	1		
1.3	Pré éclampsie sévère / éclampsie	1		
<b>2.</b>	<b>PEC Complications indirectes</b>			
2.1	Complications néonatales	1		
2.2	Infection respiratoire	1		
2.3	Réanimation néonatale	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>6</b>		



### Soins /Suivi post-partum

Les éléments mentionnés sont réalisés selon les normes

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Interrogatoire – Examen physique - Suivi</b>			
1.1	Interrogatoire femme qui a accouché est réalisé	1		
1.2	<b>Suivi du post-partum (loi des 6h)</b> - Examen physique réalisé aux femmes qui ont accouchés dans les : 6H	1		
<b>2.</b>	<b>Nouveau-né</b>			
2.1	Service Kangourou Maman	1		
2.2	Examen physique du nouveau-né réalisé dans les : 6H / 24H / 72H	1		
2.3	Nouveau-né avec consultation post natal ≤ 48h	1		
<b>3.</b>	<b>Paquet de services</b>			
3.1	Paquet national prise en charge médicale VBG	1		
3.2	Vaccination BCG, Polio 0 pour le nouveau-né	1		
3.3	Service PTME/Syphilis/VIH	1		
<b>4.</b>	<b>Conseils</b>			
4.1	Conseils sur l'avantage de l'AME sont prodiguées	1		
4.2	Méthode contraceptive proposée à une accouché	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>10</b>		

### Soins post-avortements

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1</b>	<b>Prise en charge</b>			
1.1	Disponibilité du matériel AMIU	1		
1.2	Agent de santé formé à la pratique de l'AMIU	1		
1.3	Disponibilité des antibiotiques et utero-tonique	1		
1.4	PF post-abortum offert	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>4</b>		

### Planification Familiale (PF)

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Planification / Stratégie</b>			
1.1	<b>Plan d'Action contient une stratégie de couverture Planification Familiale convaincante</b> - Intégration des OSC/ Cosah /ASC dans stratégies avancées - Collaboration avec le secteur privé et relais communautaire - Stratégies avancées, plaidoyer auprès leaders locaux	1		
<b>2.</b>	<b>Organisations service (RH, Local, équipements,...)</b>			
2.1	<b>Agent prestataire PF formé disponible dans le service -vérifier la formation en PF</b>	1		



N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
2.2	Disponibilité d'une boîte à image ou dépliants pour la démonstration des méthodes modernes de PF	1		
<b>3.</b>	<b>Prestations soins selon les normes</b>			
3.1	Renseignement sur méthodes disponibles	1		
3.2	Prescription COC	1		
3.3	Prescription COP	1		
<b>4.</b>	<b>Suivi - contrôle</b>			
4.1	Visite de contrôle programmé	1		
4.2	Effets secondaires recherchés et gérés	1		
<b>5.</b>	<b>Remplissage outils</b>			
5.1	Remplissage correcte du registre PF et fiche PF	1		
5.2	Respect du rangement des fiches dans l'échéancier	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>10</b>		

**Nutrition/ Malnutrition**

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Prise en charge de cas</b>			
1.1	La prise en charge globale de la malnutrition respecte les directives du protocole - analyser 5 dossiers tirés au hasard si disponibilité des cas	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>1</b>		

**VII. LUTTE CONTRE LA MALADIE**

**DNGELM - Direction National de l'Epidémiologie et de la lutte contre la Maladie**

**PNLP - Programme National Lutte contre le Paludisme**

**Soins paludisme / Utilisation MILDA / TPI-Traitement préventif intermittent paludisme**

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Organisations service</b>			
1.1	Protocole de prise en charge du paludisme est disponible	1		
<b>2.</b>	<b>Diagnostic</b>			
2.1	Test rapides Palu (TDR...) sont disponibles et utilisé systématiquement	1		
2.2	Test goutte épaisse est prescrit selon les normes	1		
<b>3.</b>	<b>Prestations soins</b>			
3.1	Protocole national avec palu simple et grave avec leur traitement respecté - Vérification dans le registre de consultation de 10 patients au hasard atteint de fièvre/ paludisme	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>4</b>		



**PNLSH - Programme National Lutte contre le VIH/SIDA et Hépatites**

**Prévention Transmission Mère-Enfant (PTME)**

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Organisation soins</b>			
1.1	<b>Disponibilité du service PTME</b> <i>-Registre PTME-CPN, Registre enfant exposé cohorte, registre enfant exposé activité</i>	1		
1.2	L'accueil et la prise en charge respectent la confidentialité	1		
1.3	Les tests VIH sont proposés systématiquement aux clientes <i>-Registre PTME</i>	1		
<b>2.</b>	<b>Intrants PEC disponibles</b>			
2.1	HIV/syphilis Duo	1		
2.2	Tests Bioline	1		
2.3	Multi-sure	1		
2.4	ARV FE séropositive	1		
2.5	ARV nourrisson né de mère séropositive	1		
<b>3.</b>	<b>Fonctionnalité du service PTME</b>			
3.1	Réalisation Counseling Pré-test	1		
3.2	Réalisation Counseling Post-test	1		
3.3	Respect de la technique de réalisation des tests	1		
<b>4.</b>	<b>Existence Registres, fiches - Remplissage correcte</b>			
4.1	Fiche de transfert des femmes/Maris/enfants vers Site de PEC du district	1		
<b>5.</b>	<b>Education thérapeutique du patient (ETP)</b>			
5.1	Consentement éclairé (CE) est obtenu selon les règles	1		
<b>6.</b>	<b>Rendu du résultat</b>			
6.1	Eléments du pré test sont rappelées comme préparation psychologique	1		
6.2	Résultats sont clairement annoncées	1		
6.3	Conseils post test VIH données	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>16</b>		

**PNLAT - Programme National Lutte contre la Tuberculose**

*(Cette section est applicable dans les centres de santé possédant une Unité de prise en charge)*

**Tuberculose**

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Planification / Stratégie</b>			
1.1	Stratégie avancée élaboré et inclus dans le PAO	1		
<b>2.</b>	<b>DOTS – Prise en charge</b>			
2.1	<b>Conditions réunies pour le DOTS</b> <i>Infirmier formé en DOTS, laborantin formé en dépistage, RECO, ASC</i>	1		



N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
	<i>Fiches de prise en charge, registre &amp; manuel technique disponibles</i>			
2.2	<b>Les signes précoces de la tuberculose qui méritent une référence à un centre de dépistage de TB sont connus</b> <i>- Réponse doit contenir au moins 4 : Amaigrissement, Asthénie, Anorexie – Température, Toux de 15 jours, Transpiration</i>	1		
2.3	<b>Cas de suspicion de TB sont pris en charge correctement selon les normes</b> <i>- vérifier pour les 20 derniers malades enregistrés, en cas de suspicion de tuberculose - Amaigrissement, Asthénie, Anorexie, Température, Toux de 15 jours, Transpiration - la concordance entre les signes et le diagnostic probable mentionné - Traitement</i>	3		
<b>3.</b>	<b>Dépistage TB</b>			
3.1	<b>Conditions réunies pour le dépistage de coïnfection Tuberculose/VIH</b> <i>- Conseiller formé, disponibilité de tests VIH pour au moins 10 tests y compris les tests de confirmation, laborantin formé au dépistage du VIH par les tests rapides)</i> <i>- Disponibilité d'une Porte lames</i> <i>- Disponibilité d'un crayon diamant</i>	1		
3.2	<b>Test VIH est demandé (counseling) de façon systémique aux cas de suspect et confirmé TB (Co-infection)</b> <i>- vérifier pour les 5 derniers cas de suspicion de tuberculose si une demande de test VIH a été formulée</i>	1		
<b>4.</b>	<b>Registres - Fiches</b>			
4.1	<b>Données des supports correspondent à celles des registres (vérification de 15 entrées)</b>	1		
4.2	<b>Doubles de rapports mensuels sont présents</b> <i>- 3 dernières rapports</i>	1		
<b>5.</b>	<b>Gestion et Disponibilité d'intrants</b>			
5.1	Intrants PEC « Nouveaux cas » disponibles	1		
5.2	Intrants PEC « Patients précédemment traités » disponibles	1		
5.3	Intrants PEC pédiatriques TB disponibles	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>13</b>		

**Dépistage et suivi bactériologique des malades TB**

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Vérification collecte des crachats</b>			
1.1	Malades fournissent sur place le premier crachat et le deuxième le lendemain matin	1		
1.2	Nbre de jours entre la demande d'examen et la réception du résultat est moins de 2 jours	1		



N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>2.</b>	<b>Sujets contacts</b>			
2.1	Sujets contacts de moins de 5 ans ont reçu une chimiothérapie préventive de 10 mg/kg/j pdt 6 mois après exclusion effective d'une TB active	1		
<b>3.</b>	<b>Recherche malades signalé absents (perdu de vue)</b>			
3.1	<b>Malades absents signalés sont recherchés et récupérés ?</b> - Moins de 50% = mauvais (0) ; de 50 à 69%= bien (1); supérieur ou égale à 70= très bien (2)	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>4</b>		

**PEV-Programme Elargie de Vaccination**

**PEV – Vaccination**

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>PMA PEV</b>			
1.1	<b>Rapports de vaccination sont disponibles</b> - pour stratégie fixe, avancée, mobile	1		
<b>2.</b>	<b>Visualisation données - indicateurs</b>			
2.1	<b>Un graphique de suivi de la Couverture Vaccinale au BCG, PENTA3 et le VAR existe</b> - Vérifiez si la courbe a été complétée mensuellement ou au moins pour le semestre précédent à partir des doses cumulées administrées)	1		
<b>3.</b>	<b>Planification / Stratégie avancée</b>			
3.1	<b>Disponibilité d'un micro plan du PEV pour l'année en cours</b>	1		
3.2	<b>La stratégie avancée est organisée ?</b> - Vérifiez le cahier de la stratégie et les fiches de pointage	1		
<b>4.</b>	<b>Organisations service (RH, Local, équipements,..)</b>			
4.1	Programme des séances de vacc. du CS est affiché et la population des zones de stratégie est disponible et affichée	1		
4.2	<b>Bonnes conditions d'attente</b> - Avec bancs et / ou chaises suffisantes, protégé contre soleil et pluie	1		
<b>5.</b>	<b>Registres - Fiches</b>			
5.1	<b>Stock de carnets ou cartes de croissance PEV</b> - pour l'enfant - au moins 10	1		
5.2	<b>Registre de PEV bien rempli – ou système de fiches disponible</b> - Système capable d'identifier les abandons et les ECV (Enfant Complètement Vacciné) , Tenue de l'échéancier	1		
<b>6.</b>	<b>Gestion et Disponibilité d'intrants PEV</b>			
6.1	<b>La périodicité des Commandes des vaccins est respectée</b> - Vérifiez la preuve des commandes mensuelles dans le bon de commande et bordereau de Livraison	1		
6.2	<b>Présence des fiches de stock à jour</b> - Superviseur vérifie le stock physique dans le frigo	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>10</b>		



**Chaine de Froid PEV**

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>Chaine de froid</b>			
1.1	<b>Le CS dispose –t-il d’un réfrigérateur, de portes vaccins et d’accumulateurs de froid ? - Vérifiez l’existence physique de ces matériels</b>	1		
1.2	<b>Les vaccins sont correctement disposés dans le réfrigérateur selon le type de frigo</b> - Absence de vaccins périmés ou pastille de contrôle de vaccins virés - Etiquettes sur les flacons de vaccin lisibles	2		
<b>2.</b>	<b>Eléments additionnels - détails</b>			
2.1	Réfrigérateur solaire : batterie en bon état	1		
2.2	Les accumulateurs de froid sont bien congelés	1		
2.3	<b>La maintenance préventive est assurée ? - le cahier de suivi de la CDF/verseau fiche de température</b>	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>6</b>		

**PNLMNTN - Programme National Lutte contre maladies Tropicales Négligées**

- Lèpre	- Onchocercose – Cécité des rivières	- Ver de Guinée
- Ulcère de Buruli	- Trypanosomiase Humaine africaine	- Schistosomiasis

**MTN-Maladies Tropicales Négligées**

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
1.1	Notification	1		
1.2	Disponibilité d’un agent formé sur les MTN	1		
1.3	Disponibilité des documents de normes et procédures	1		
1.4	<b>Prise en charge de cas de MTN selon les normes et standards (concordance signes/symptômes – Diagnose – Traitement) – vérifier échantillonnage des 10 cas MTN</b>	3		
1.5	Réalisation d’une campagne	1		
	<b>TOTAL</b>	<b>7</b>		

**PNLMNT - Programme National Lutte contre Maladies Non Transmissibles**

- Hypertension, Diabète, autres

**Maladies Non Transmissibles**

N°	Eléments à vérifier	Pond.	O/N	Commentaires : PI / AC
<b>1.</b>	<b>HTA et Diabète</b>			
1.1	Le protocole de prise en charge globale de l’hypertension et le diabète est disponible	1		
1.2	<b>La prise en charge globale l’hypertension et le diabète respecte les directives du protocole (Analyser 10 dossiers tirés au hasards si disponible)</b>	3		
	<b>TOTAL</b>	<b>4</b>		





## SYNTHÈSE DE LA SUPERVISION INTEGREE

### II. GOUVERNANCE ET LEADERSHIP

N°	Ensemble des composantes	Points dispon.	%	Points obten.	%
1.	Coordination des activités	4			
2.	Coordination interventions/acteurs – Redevabilité	4			
3.	Supervision	8			
4.	Suivi et Evaluation (S+E)	12			
5.	Rapportage – Archivage	7			
	<b>TOTAL</b>	<b>35</b>			

### III. THEMES TRANSVERSALES / AUTRES TACHES DPS

N°	Ensemble des composantes	Points dispon.	%	Points obten.	%
1.	Transparence Tarification	3			
2.	Stratégies avancées / références	4			
3.	SNIS - Gestion des données	5			
4.	Surveillance Épidémiologique	11			
5.	Participation communautaire - Mobilisation Sociale	3			
6.	Communication – Promotion santé	2			
	<b>TOTAL</b>	<b>28</b>			

### IV. GESTION RESSOURCES HUMAINES, FINANCIERES, MATERIELLES

N°	Ensemble des composantes	Points dispon.	%	Points obten.	%
1.	Ressources humaines	10			
2.	Équipements / Logistique	5			
3.	Infrastructure /Équipement	AD			
4.	Maintenance préventive	6			
5.	Pharmacie – Gestion des stocks	17			
6.	Details Gestion stock	17			
7.	Gestion financière	9			
	<b>TOTAL</b>	<b>64</b>			

### V. SERVICES CLINIQUES, PARACLINIQUES / HYGIENE – PCI

N°	Ensemble des composantes	Points dispon.	%	Points obten.	%
1.	Laboratoire	10			
2.	Gestion des déchets	13			
3.	Qualité des Soins	8			
	<b>TOTAL</b>	<b>31</b>			



VI. OFFRE DE SERVICE

N°	Ensemble des composantes	Points dispon.	%	Points obten.	%
1.	Consultation curative	18			
2.	Salle d'observation courte durée	3			
3.	Consultation Périnatale recentrée (CPN)	15			
4.	Maternité – Accouchement assisté	5			
5.	Accouchement assisté - Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgences SONU / SONUB (CSA)	7			
6.	Équipements et matériaux / personnel qualifié	6			
8.	Équipement et matériaux / personnel qualifié Complications	10			
9.	Soins /Suivi post-partum	4			
10.	Soins post-avortements	10			
11.	Planification Familiale (PF)	10			
12.	Nutrition/ Malnutrition	1			
	<b>TOTAL Offre de Service</b>	<b>89</b>			

VII. LUTTE CONTRE LA MALADIE

N°	Ensemble des composantes	Points dispon.	%	Points obten.	%
1.	Paludisme	4			
3.	Prévention Transmission Mère-Enfant (PTME)	16			
4.	Tuberculose	13			
5.	Détail - dépistage et suivi bactériologique des malades	4			
6.	PEV - Vaccination	10			
7.	Chaîne de froid - PEV	6			
8.	MTN-Maladies Tropicales Négligées	7			
9.	Maladies Non Transmissibles	4			
	<b>TOTAL</b>	<b>64</b>			

VIII. TABLEAU SYNTHÉTIQUE

N°	Ensemble des composantes	Points dispon.	%	Points obten.	%
1.	Gouvernance	35			
2.	Th. Transversales/Autres taches DPS	28			
3.	Gestion Ressources	64			
4.	Services Cliniques, Paracliniques / PCI	31			
5.	Offre de Service	89			
6.	Lutte contre maladie	64			
	<b>TOTAL</b>	<b>311</b>			



REPUBLIQUE DE GUINEE

MINISTERE DE LA SANTE

IX. PROBLÈMES PRIORITAIRES IDENTIFIES, PLAN DE RÉOLUTION ET DE SUIVI

N°	Problèmes prioritaires	Causes	Stratégies correctrices	Acteurs (Responsables)	Ressources nécessaires	Délais d'exécution
1						
2						
3						
4						
5						