

GUIDE DE SUPERVISION FORMATIVE
Schéma directeur ses Approvisionnements et de la Distribution
des médicaments essentiels du Mali

NIVEAU RÉGIONAL



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

SIAPS 
Systems for Improved Access
to Pharmaceuticals and Services



PLAN

À propos du guide	3
Introduction	4
Contexte	6
Le concept de la supervision formative	7
Structure et fonctionnement du système de supervision formative	8
Annexe 1. Indicateurs niveau RÉGION	13
Annexe 2 : Grille de supervision DRC/ dépôt de vente.....	20
Annexe 3 : Liste des participants	47

À PROPOS DU GUIDE

Ce guide est l'un des 4 guides qui ont pour objectif de standardiser comment la supervision formative du système logistique doit être menée par les acteurs clés du système pharmaceutique malien.

Les 4 guides sont :

- le guide de supervision pour le niveau central ;
- le guide de supervision pour le niveau régional ;
- le guide de supervision pour le niveau district ;
- le guide de supervision pour le niveau communautaire.

L'objectif de ce guide est de standardiser l'approche de la supervision formative et de faire le suivi du processus et des activités relatives à la gestion du système logistique des produits de santé

Le guide va faciliter le renforcement des capacités qui est en cours sur le manuel de procédures opératoires du système d'information logistique et sur le SDADME qui sont les documents de référence en matière de système logistique des produits de santé au Mali.

Les principaux utilisateurs de ce guide sont :

- les responsables administratifs à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ;
- les personnes formées en charge de conduire les supervisions formatives ;
- les centres de santé et les gestionnaires de magasins ou dépôts de vente de produits de santé.

L'utilisation effective de ce guide devrait permettre d'améliorer la performance du système de logistique donc d'améliorer la disponibilité des produits de santé essentiels à tous les niveaux.

INTRODUCTION

La supervision formative du Système de gestion de l'information logistique est essentielle dans le renforcement de la performance du personnel des systèmes de santé. Elle contribue à une planification efficace pour l'amélioration du système logistique et l'optimisation des performances, pour de meilleurs résultats en matière de de santé. Afin d'avoir une mise en œuvre efficace de la supervision formative, les guides de supervision, les grilles et autres outils de collecte de l'information ainsi que la préparation et le suivi des actions sont indispensables.

Ce guide donnera les orientations sur les principes, les objectifs, les méthodes, les périodicités de supervision et les grilles de supervision afin d'harmoniser la supervision formative à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

La supervision formative est importante et bénéfique pour le système de santé et le personnel, qui en tirent les avantages suivant :

1. Pour les structures de santé :

- l'amélioration les performances des structures ;
- l'évaluation et identification des défis, et des solutions.

2. Pour le niveau central (PPM, DPM....) :

- Donner une analyse de la situation en temps réel ;
- Identifier les défis à différents niveaux du système ;
- Fournir des informations sur un large éventail de défis qui sont plus spécifiques ;
- Fournir des informations vérifiées, fiables concernant :
 - la situation des stocks ;
 - les besoins d'assistance technique ;
- Aider à fournir des informations sur les besoins prioritaires grâce aux informations recueillies lors des visites de supervision ;
- Apporter éventuellement une source d'information fiable pour des changements de politique.

3. Pour le personnel de la santé et les gérants de magasins et de dépôts :

- le renforcement des capacités ;
- la compréhension du système ;
- la formation professionnelle continue ;
- l'utilisation des outils et la génération de rapports ;
- la gestion des stocks et de l'inventaire ;
- les exigences de stockage ;
- les cibles et les attentes ;
- l'identification des besoins de formation ;
- les interactions avec des experts.

Pour effectuer une supervision formative efficace, on doit disposer d'un système de suivi simple mais solide permettant de recueillir systématiquement les informations importantes qui vous donnera une bonne appréciation de l'état du système.

Ce système de suivi doit inclure :

- les fonctions bien définies des acteurs clés de la supervision formative à savoir les superviseurs, les agents supervisés et l'unité de coordination du ministère de la de santé (DPM) ;
- Les ressources nécessaires telles que la logistique de facilitation, le financement, et les outils de supervision formative.

CONTEXTE

La mise en œuvre réussie du système de gestion de la logistique requiert une structure qui définit les différents niveaux du système logistique (du niveau central au niveau de la communauté), un personnel qualifié bien formé, la disponibilité permanente d'outils pertinents et un bon système de suivi qui met l'accent sur l'amélioration des résultats et de l'impact dans le domaine de la santé. Ceci peut être réalisé par un renforcement continu des capacités des personnels du système logistique. Une des approches de renforcement des capacités qui a été identifiée par le ministère de la santé et certaines parties prenantes est la supervision formative pour renforcer la performance du système de gestion de la logistique des produits de santé.

Cela a nécessité que les cadres du ministère de la santé, en collaboration avec SIAPS et d'autres partenaires, se réunissent en janvier 2014 pour réviser le guide de supervision formative, les outils et la grille de supervision formative, les indicateurs de suivi de la performance et le plan d'action pour la mise en œuvre d'une supervision formative efficace.

Pour souligner la nécessité et l'importance de la supervision formative, il convient de noter que les outils et guides seuls ne donnent pas toujours les résultats escomptés quand il s'agit d'améliorer la performance des systèmes de santé. Les formations continues formelles et informelles, la supervision, la revue de l'état d'avancement des travaux, les conseils de mentors et toute autre forme de soutien qui s'appuient sur cette approche standard par l'utilisation du guide de supervision, donnent souvent de meilleurs résultats.

LE CONCEPT DE LA SUPERVISION FORMATIVE

La supervision formative est une des quatre fonctions décrites dans le SDADME. Elle est définie comme étant un processus destiné à guider, appuyer et aider les prestataires de service à remplir leurs devoirs et tâches assignés en vue d'atteindre les objectifs organisationnels planifiés.

Par définition, la supervision formative est un processus qui favorise la qualité à tous les niveaux du système de santé par le renforcement des relations au sein du système, en se focalisant sur l'identification et la résolution des problèmes, l'optimisation de l'allocation des ressources, la promotion de normes et standards, le travail d'équipe et la communication bidirectionnelle (dans les deux sens entre les superviseurs et les agents supervisés). (Marquez et Kean 2002)

Conduite à tenir pendant une supervision formative :

À faire :

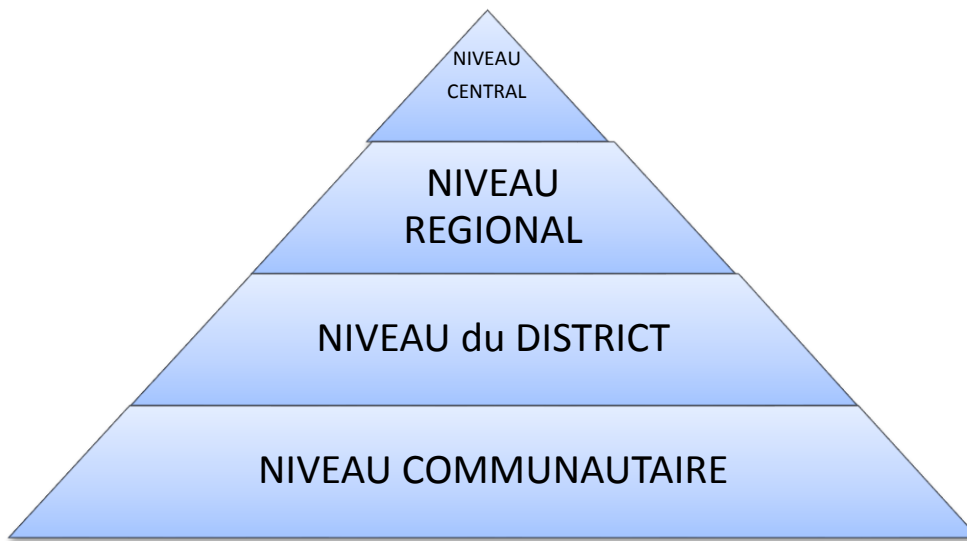
- Conseiller, guider, orienter ;
- Avoir de l'empathie (se sentir concerné par les défis identifiés) ;
- Identifier et résoudre conjointement les problèmes ;
- Organiser des réunions de restitution des constats sur le terrain ;
- Suivre les recommandations

À éviter :

- Être détaché des défis et problèmes auxquels sont confrontés les prestataires dans leur travail quotidien (au jour le jour) ;
- Démoraliser le personnel en brandissant des menaces ;
- Utiliser une liste de contrôle pour pointer les erreurs.

STRUCTURE ET FONCTIONNEMENT DU SYSTEME DE SUPERVISION FORMATIVE

Compréhension du système logistique des produits de santé -



La supervision des activités du SDADME est structurée comme suit :

1. Du niveau national vers le niveau régional

- Responsable administratif pour la coordination : DPM ;
- Selon le SDADME la DPM a pour mission la supervision des DRS et les structures de distribution des ME (MR/PPM, EPH et DRC des chefs-lieux des régions et de deux districts si nécessaire), de gestion des laboratoires et la comptabilité ;
- Responsable technique de la supervision : DPM (pharmacien, personnel technique de laboratoire, comptable), programmes ;
- Responsables du suivi des résultats de la supervision : DPM, IS, agents supervisés (DRS, EPH, PPM, les programmes de santé) ;
- Outils de supervision : Guide de supervision du SDADME ;
- Fréquence de la supervision : semestrielle ;
- Retro-information et transmission des rapports à tous les niveaux dans un délai d'une (1) semaine.

2. Du niveau régional vers district sanitaire

- Responsable administratif pour la coordination : Direction Régionale de la Santé ;
- Selon le SDADME, la DRS a pour mission la supervision des structures de distribution et de vente des ME (DRC, DVC, DVCsCom des chefs-lieux de district et deux CsCom si nécessaire), de gestion des laboratoires et la comptabilité ;
- Responsable technique de la supervision : pharmacien régional, programmes ;
- Une équipe de supervision dirigée par le pharmacien régional (un pharmacien, un comptable, un personnel technique de laboratoire par équipe) ;

- Responsables du suivi des résultats de la supervision : le Directeur Régional de la Santé, l'équipe de supervision et les agents supervisés ;
- Outils de supervision : Guide de supervision du SDADME ;
- Fréquence : semestrielle ;
- Retro-information et transmission des rapports à tous les niveaux dans un délai d'une (1) semaine.

3. Du niveau du district vers CsCom

- Responsables administratifs pour la coordination : médecin chef du district, point focal SEC ;
- Selon le SDADME, le CsRéf a pour mission la supervision des structures de de vente des ME (DVC et tous les DVCsCom), et la comptabilité ;
- Responsables techniques de la supervision : pharmacien ou gérant DRC, point focal SEC ;
- Responsable du suivi des résultats de la supervision : DPM, DRS, médecin chef et pharmacien du district, point focal SEC, collectivités ;
- Outils de supervision : Guide de supervision du SDADME ;
- Fréquence : trimestrielle ;
- Retro-information et transmission des rapports à tous les niveaux dans un délai d'une (1) semaine.

4. Des CsCom vers les ASC

- Responsables administratifs pour la coordination : DTC, point focal SEC ;
- Les CsCom supervisent les ASC ;
- Responsable technique de la supervision : DTC ou gérant DV, point focal SEC ;
- Responsable du suivi des résultats de la supervision : médecin chef et DTC, point focal SEC ;
- Outils de supervision : Guide de supervision du SDADME ;
- Fréquence : mensuelle ;
- Retro-information et transmission des rapports à tous les niveaux dans un délai d'une (1) semaine.

5. Personnel impliqué dans la supervision formative

La mise en place d'un système de supervision formative nécessite d'avoir des superviseurs qui répondent à un certains nombres de critères.

Tableau 2 : Liste des acteurs par niveau

Niveau	Acteurs
National vers régional	Pharmacien, Personnel technique de laboratoire, Comptable
Régional vers districts	Pharmacien, Comptable, Personnel technique de laboratoire
District vers CsCom	Pharmacien ou Gérant DRC, Point focal SEC
CsCom vers ASC	DTC ou Gérant DV, Point focal SEC

Tableau 3 : Profil des superviseurs

Acteurs	Profil/compétences/attributions
Pharmacien, DTC, Point focal SEC, Gérants DRC, Gérants DV :	<ul style="list-style-type: none"> – Être formé sur la gestion logistique ; – Être formé en supervision formative ; – Avoir la maîtrise les documents normatifs et du Guide de supervision ; – Avoir une bonne attitude ; – Être un bon communicateur ; – Être capable de transmettre des connaissances ; – Être qualifié dans la formation et la motivation des autres ; – Être flexible, réceptif, et avoir une excellente qualification en organisation ; – Avoir une maîtrise des documents normatifs et du Guide de supervision.
Personnel technique de laboratoire	<ul style="list-style-type: none"> – Avoir une connaissance technique de la réalisation des examens biologiques ; – Avoir une connaissance des outils de gestion des réactifs ; – Avoir une bonne connaissance des procédures des examens du laboratoire ; – Avoir une bonne attitude ; – Être un bon communicateur ; – Être capable de transmettre des connaissances ; – Avoir une maîtrise des documents normatifs et du Guide de supervision.
Comptable	<ul style="list-style-type: none"> – Avoir une bonne connaissance des principes de gestion financière du SDADME ; – Avoir une bonne attitude ; – Être un bon communicateur ; – Être capable de transmettre des connaissances ; – Avoir une maîtrise des documents normatifs et du Guide de supervision.

6. Processus de la supervision formative (planification, préparations, conduite et suivi)

Tableau 4 : Activités à mener avant, pendant et après la supervision

Activités	Détails des activités
Calendrier	<ul style="list-style-type: none"> – Élaboration du calendrier de supervision ; – Définir les dates de visite par structure (chronogramme des activités).
Budget	<ul style="list-style-type: none"> – Élaboration du PO annuel ; – Assuré par l'État et les partenaires ; – Élaboration de budget détaillé ; – Envoi de requêtes ; – Mobilisation des ressources.
Ressources humaines	Identifier les superviseurs avec profil : pharmacien, personnel technique de laboratoire, comptable
Préparation de la supervision	Préparation technique : <ul style="list-style-type: none"> – Documents (TDR, agenda, canevas de rapport) ;

	<ul style="list-style-type: none">- Matériels nécessaires (véhicule, outils)- Finances (prise en charge, carburant, etc.) ; <p>Préparation administrative :</p> <ul style="list-style-type: none">- Correspondances (lettres d'information avec TDR) ;- Ordre de mission ;- Prise de contact avec les structures. <p>Formation des superviseurs :</p> <ul style="list-style-type: none">- Mise à niveau des superviseurs sur le guide de supervision. <p>Revue du dernier rapport de supervision :</p> <ul style="list-style-type: none">- Point d'exécution des recommandations de la dernière supervision ;- Analyse des données de la dernière supervision.
Préparation des outils,	<ul style="list-style-type: none">- Photocopie des grilles de supervision ;- Mise à disposition des documents : Guide de supervision, documents du SDADME, rapports supervision précédente, SOP du SIGL.
Communication avant/pendant la visite	<ul style="list-style-type: none">- Correspondances (transmission des messages) ;- Prise de contact avec les structures ;- Visite de courtoisie ;- Entretien avec les agents supervisés (revue des TDR et objectifs) ;<ul style="list-style-type: none">• Reconnaître que ce n'est pas une activité ponctuelle de quelques minutes, la supervision formative exige du temps, de la préparation et du dévouement ;• Mettre l'accent sur les priorités et les informations que vous avez sous la main ;• Etre respectueux et professionnel ;• Commencer par les points positifs, les forces et apprécier le travail effectué ;• Utiliser une communication bidirectionnelle ;• Reconnaître que vous n'êtes pas un inspecteur ou un patron ;• Reconnaître que la personne supervisée en sait plus son travail quotidien• Lorsqu'une question ne semble pas claire, reformuler la question plutôt que d'insister ou de pousser des réponses ;• Ne pas diminuer la responsabilité de la personne visitée ;• Ne pas accepter toutes les excuses pour la non performance ; essayer plutôt de trouver des approches alternatives pour parvenir à ce qui est nécessaire ;• Ne pas promettre quelque chose que vous ne pouvez pas faire ;• Partager l'expérience ;• Fournir de l'assistance technique de travail en cas de besoin ;• Apprécier la collaboration ;- Réunion de restitution et d'élaboration du plan de résolution des problèmes.
Activités post-visite	<ul style="list-style-type: none">- Élaboration et transmission des rapports de supervision ;- Transmission des lettres de rétro-information comportant les actions clés ;- Suivi de la mise en œuvre des recommandations ;- Rechercher et mobiliser les ressources nécessaires pour la résolution des problèmes ;- Transmission des pièces justificatives.
Compilation, analyse et	<ul style="list-style-type: none">- Existence à la DPM d'une équipe chargée de la compilation et de l'analyse des résultats de la supervision ;

archivage des résultats de la supervision	– Rapport supervision de la DPM et
	– Rapports supervision transmis par les régions

7. VII. Suivi et Évaluation

Le Suivi et Évaluation (S&E) sera basé sur une amélioration continue de la qualité (ACQ), modèle qui s'appuie sur la performance existante. Chaque visite de supervision formative se fera sur la base d'objectif en termes de niveau de performances, puisque le but ultime est d'avoir un système logistique fonctionnel qui fournit un accès aux produits de santé, sans ruptures de stock, tout en minimisant les pertes et qui répond aux besoins des populations en temps opportun.

À travers l'utilisation de l'ensemble des indicateurs développés (voir annexe 1), le S&E se concentrera sur les domaines clés suivants :

- la mise en œuvre des activités par rapport au plan de mise en œuvre ;
- les indicateurs clés de performance de chaque domaine du système logistique, par exemple la disponibilité des produits, des outils et des données ;
- la mise en œuvre des actions et des tâches de la visite de supervision formative précédente ;
- la collecte des informations de base ;
- Les rapports présentés ;
- l'utilisation du Guide de supervision formative au cours des visites ;
- l'évaluation périodique des superviseurs et des mentors ;
- l'amélioration de l'ensemble du système de logistique de la santé (disponibilité des produits, la réduction des ruptures de stock, etc.).

ANNEXE 1. INDICATEURS NIVEAU RÉGION

Indicateurs dépôt répartiteur

Indicateurs	Mode de Calcul		Observations
	Numérateurs	Dénominateurs	
Suivi des recommandations			
Taux d'exécution des recommandations de la dernière supervision	Nbre de recommandations de la dernière supervision complètement exécutées x 100	Nbre total de recommandations faite lors de la dernière supervision	
Renforcement de capacités			
Nbre de personnes formées sur la gestion logistique des médicaments	Nbre de personnes formées sur la gestion logistique des médicaments		
% de personnes formées qui mettent correctement en œuvre leur plan d'action post-formation	Nbre de personnes formées qui mettent correctement en œuvre leur plan d'action post-formation x 100	Nbre total de personnes formées	
Disponibilité des outils			
% de structures de santé disposant des 3 documents normatifs (Manuel du SDADME, LNME, SOP)	Nbre de structures de santé disposant des 3 documents normatifs (Manuel du SDADME, LNME, SOP) x 100	Nbre total de structures supervisées	
% de structures de santé qui utilisent le CRGS et le bon de commande (outil approprié) pour la génération de rapports	Nbre de structures de santé qui utilisent le CRGS et le bon de commande (outil approprié) pour la génération de rapports x 100	Nbre total de structures supervisées	
Stockage			
% de structures satisfaisant aux conditions acceptables d'entreposage	Nbre de structures satisfaisant au moins à 80 % des conditions d'entreposage x 100	Nbre total de structures supervisées	
Génération de rapports			
Proportion de structures ayant soumis dans les temps le dernier rapport du SIGL (CRGS)	Nbre de structures ayant soumis dans les temps le dernier rapport du SIGL (CRGS)	Nbre total de CRGS attendus	SDADME

Proportion de structures disposant de copies des CRGS correctement remplies et transmises au niveau supérieur	Nbre de structures disposant de copies des CRGS correctement remplies et transmises au niveau supérieur	Nbre total de copies de CRGS correspondant à la période	SDADME
Qualité des données			
Pourcentage de stock exact enregistré pour la liste de médicaments du panier	Nbre de produits de la liste des médicaments du panier dont le stock théorique sur la fiche de stock correspond à l'inventaire physique x 100	Nbre total de produits	
Pourcentage de CMM exactes enregistrées sur le CRGS pour la liste de médicaments du panier	Nbre de CMM exactes enregistrées sur le dernier CRGS pour la liste de médicaments du panier	Nbre total de produits	
État de stock			
Disponibilité des médicaments du panier le jour de la visite	Nbre de médicaments du panier n'ayant pas subi de rupture x 100	Nbre total de médicaments du panier	SDADME
Disponibilité des médicaments traceurs le jour de la visite	Nbre de médicaments traceurs n'ayant pas subi de rupture x 100	Nbre total de médicaments traceurs	SDADME
Nbre moyen de jours de rupture pour les médicaments du panier dans le temps	Somme des jours de rupture pour chaque médicament du panier	Nbre de médicaments du panier x nombre de jours de la période considérée	SDADME
Nbre moyen de jours de rupture pour les médicaments traceurs dans le temps	Somme des jours de rupture pour chaque médicament traceur	Nbre de médicaments traceurs x nombre de jours de la période considérée	SDADME
% de magasins et DRC ayant connu une rupture \geq 3 jours pour les médicaments s du panier	Nbre de magasins et DRC ayant connu une rupture \geq 3 jours pour les médicaments du panier	Nbre total de magasins et DRC visités	
% de points de vente ayant connu une rupture \geq 3 jours pour les médicaments traceurs	Nbre de points de vente ayant connu une rupture \geq 3 jours pour médicaments traceurs	Nbre total de structures de santé visitées	
Approvisionnements			
Proportion de structures ayant effectué plus de deux commandes d'urgence pendant la période	Nbre de structures ayant effectué plus de deux commandes d'urgence pendant la période considérée	Nbre total de structures supervisées	SDADME

considérée			
Taux de satisfaction des commandes	Nombre de commandes exécutées correctement	Nbre total de commandes soumises	
Gestion financière			
Taux de respect du coefficient multiplicateur par les structures de distribution et de dispensation	Nbre de structures visitées respectant le coefficient multiplicateur du SDADME x 100	Nbre total de structures visitées	SDADME
Taux de maintien de capital par les structures de distribution et de dispensation	Nbre de structures visitées ayant maintenu la dotation initiale x 100	Nbre total de structures visitées	SDADME
Taux d'établissements avec un bilan annuel	Nbre de structures visitées ayant un bilan annuel à jour selon les normes x 100	Nbre total de structures visitées	SDADME
Taux de d'établissement ayant des comptes de résultats (médicaments et prestations) selon les périodes	Nbre de structures visitées ayant les comptes de résultats selon les normes x 100	Nbre total de structures visitées	SDADME
Proportion de dépôts décapitalisés	Nbre de structures visitées avec décapitalisation de sa dotation initiale x 100	Nbre total de structures visitées	SDADME
Indice de variation de la capitalisation	Indice de l'année en cours	Indice de l'année N ^o -1	SDADME
Pharmacovigilance			
% de structures disposant de fiches de notification des effets secondaires	Nbre de structures disposant de fiches de notification des effets secondaires	Nbre de structures supervisées	
% de structures ayant notifié des cas d'effets indésirables	Nbre de structures ayant notifié des cas d'effet indésirables	Nbre de structures supervisées	
Laboratoire			
% de labos disposant des équipements minimums requis pour un laboratoire de CsRéf	Nbre de labos disposant des équipements minimums requis pour un laboratoire de CsRéf	Nbre total de structures visitées	
% de labos réalisant le paquet minimums d'activités (CsRéf)	Nbre de labos disposant des équipements minimums requis pour un laboratoire de CsRéf	Nbre total de structures visitées	

Taux de recouvrement brut du laboratoire	Nbre de structures visitées ayant assuré leur fonctionnement sur leurs propres ressources x 100	Nbre total de structures visitées	SDADME
--	---	-----------------------------------	--------

Indicateurs dépôt de vente

Indicateurs	Mode de Calcul		Observations
	Numérateurs	Dénominateurs	
Suivi des recommandations			
Taux d'exécution des recommandations de la dernière supervision	Nbre de recommandations de la dernière supervision complètement exécutées x 100	Nbre total de recommandations faites lors de la dernière supervision	
Renforcement de capacités			
Nbre de personnes formées sur la gestion logistique des médicaments	Nbre de personnes formées sur la gestion logistique des médicaments		
% de personnes formées qui mettent correctement en œuvre leur plan d'action post-formation	Nbre de personnes formées qui mettent correctement en œuvre leur plan d'action post-formation x 100	Nbre total de personnes formées	
Disponibilité des outils			
% de structures de santé disposant des 3 documents normatifs (Manuel du SDADME, LNME, SOP)	Nbre de structures de santé disposant des 3 documents normatifs (Manuel du SDADME, LNME, SOP) x 100	Nbre total de structures supervisées	
% de structures de santé qui utilisent le CRGS et le bon de commande (outil approprié) pour la génération de rapports	Nbre de structures de santé qui utilisent le CRGS et le bon de commande (outil approprié) pour la génération de rapports x 100	Nbre total de structures supervisées	
Stockage			
% de structures satisfaisant aux conditions acceptables d'entreposage	Nbre de structures satisfaisant au moins à 80 % des conditions d'entreposage x 100	Nbre total de structures supervisées	
Rapportage			

Proportion de structures ayant soumis dans les temps le dernier rapport du SIGL (CRGS)	Nbre de structures ayant soumis dans les temps le dernier rapport du SIGL (CRGS)	Nbre total de CRGS attendus	SDADME
Proportion de structures disposant de copies des CRGS correctement remplies et transmises au niveau supérieur	Nbre de structures disposant de copies des CRGS correctement remplies et transmises au niveau supérieur	Nbre total de copies de CRGS correspondant à la période	SDADME
Qualité des données			
Pourcentage de stock exact enregistré pour la liste de médicaments du panier	Nbre de produits de la liste des médicaments du panier dont le stock théorique sur la fiche de stock correspond à l'inventaire physique x 100	Nbre total de produits	
Pourcentage de CMM exactes enregistrées sur le CRGS pour la liste de médicaments du panier	Nbre de CMM exactes enregistrées sur le dernier CRGS pour la liste de médicaments du panier	Nbre total de produit	
État de stock			
Disponibilité des médicaments du panier le jour de la visite	Nbre de médicaments du panier n'ayant pas subi de rupture x 100	Nbre total de médicaments du panier	SDADME
Disponibilité des médicaments traceurs le jour de la visite	Nbre de médicaments traceur n'ayant pas subi de rupture x 100	Nbre total de médicaments traceurs	SDADME
Nbre moyen de jours de rupture de stock pour les médicaments du panier dans le temps	Somme des jours de rupture pour chaque médicament du panier	Nbre de médicaments du panier x le nombre de jours de la période considérée	SDADME
Nbre moyen de jours de rupture de stock pour les médicaments traceurs dans le temps	Somme des jours de rupture pour chaque médicament traceur	Nbre de médicaments traceurs x nombre de jours de la période considérée	SDADME
% de magasins et DRC ayant connu une rupture \geq 3 jours pour les médicaments du panier	Nbre de magasins et DRC ayant connu une rupture \geq 3 jours pour les médicaments du panier	Nbre total de magasins et DRC visités	
% de points de vente ayant connu une rupture \geq 3 jours pour les médicaments traceurs	Nbre de points de vente ayant connu une rupture \geq 3 jours pour les médicaments traceurs	Nbre total de structures de santé visitées	
Approvisionnements			

Proportion de structures ayant effectué plus de deux commandes d'urgence pendant la période considérée	Nbre de structures ayant effectué plus de deux commandes d'urgence pendant la période considérée	Nbre total de structures supervisées	SDADME
Taux de satisfaction des commandes	Nombre de commandes exécutées correctement	Nbre total de commandes soumises	
Utilisation rationnelle			
Pourcentage d'ordonnances avec au moins une injection	Nbre total d'ordonnances avec au moins une injection	Nbre total d'ordonnances tirées au hasard	SDADME
Pourcentage d'ordonnances avec au moins un antibiotique	Nbre total d'ordonnances avec au moins un produit antibiotique	Nbre total d'ordonnances tirées au hasard	SDADME
Nombre moyen de médicaments par ordonnance	Total des médicaments prescrits sur les ordonnances considérées dans les structures visitées	Nbre total des ordonnances considérées dans les structures visitées	SDADME
Coût moyen de l'ordonnance	Total des coûts sur les ordonnances considérées dans les structures visitées	Nbre total des ordonnances considérées dans les structures visitées	SDADME
Proportion d'ordonnances respectant les algorithmes de prise en charge des programmes	Nbre total d'ordonnances respectant les algorithmes de prise en charge, sur les ordonnances considérées dans les structures visitées	Nbre total des ordonnances médicales considérées dans les structures visitées	SDADME
Gestion financière			
Taux de respect du coefficient multiplicateur par les structures de distribution et de dispensation	Nbre de structures visitées respectant le coefficient multiplicateur du SDADME x 100	Nbre total de structures visitées	SDADME
Taux de maintien de capital par les structures de distribution et de dispensation	Nbre de structures visitées ayant maintenu la dotation initiale x 100	Nbre total de structures visitées	SDADME
Taux d'établissements avec un bilan annuel	Nbre de structures visitées ayant un bilan annuel à jour selon les normes x 100	Nbre total de structures visitées	SDADME
Taux d'établissements ayant des comptes de résultats (médicaments et prestations) selon les périodes	Nbre de structures visitées ayant des comptes de résultats selon les normes x 100	Nbre total de structures visitées	SDADME

Proportion de dépôts décapitalisés	Nbre de structures visitées avec décapitalisation de la dotation initiale x 100	Nbre total de structures visitées	SDADME
Indice de variation de la capitalisation	Indice de l'année en cours	Indice de l'année N° 1	SDADME
Laboratoire			
Taux de recouvrement brut du laboratoire	Nbre de structures visitées ayant assuré leur fonctionnement sur leurs propres ressources x 100	Nbre total de structures visitées	SDADME
Pharmacovigilance			
% de structures disposant de fiches de notification des effets secondaires	Nbre de structures disposant de fiches de notification des effets secondaires	Nbre de structures supervisées	
% de structures ayant notifié des cas d'effets indésirables	Nbre de structures ayant notifié des cas d'effet indésirables	Nbre de structures supervisées	

ANNEXE 2 : GRILLE DE SUPERVISION DRC/ DEPOT DE VENTE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE

RÉPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple – Un But – Une Foi

SECRETARIAT GÉNÉRAL

DIRECTION DE LA PHARMACIE
ET DU MÉDICAMENT

GRILLE DE SUPERVISION Centre de Santé de Référence (CsRéf)

INTRODUCTION :

Le but de l'outil est d'améliorer les performances du système pharmaceutique par la supervision formative, d'expliquer la façon d'utiliser l'outil et de donner certains aperçus des attentes de l'exercice de la supervision formative.

Cette grille doit être utilisée par la DPM et ses partenaires du niveau central pour superviser les MRPPM. Elle permet d'améliorer la performance du système pharmaceutique par une supervision formative.

Région de : _____ Cercle/ District de : _____

Nom de la structure _____

Type de structure : DRC _____ DVC _____

Période : _____ Semestre : 20 ____

Date de la supervision : _____

Tableau I : Noms et Qualification des superviseurs

Noms et Prénoms	Structures	Qualification

Tableau II : Personnes rencontrées

Fonction	Noms et Prénoms	Contacts (Tél et adresse électronique)
Préfet du Cercle		
Médecin chef		
Pharmacien		
Comptable		
Gérant DRC		
Gérant DVC		
Personnel technique de laboratoire		
Autres (à préciser)		

I. MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS FAITES LORS DE LA DERNIÈRE SUPERVISION (NIVEAU RÉGIONAL ET NIVEAU NATIONAL)

du _____ au _____

RECOMMANDATION	EXÉCUTÉE			OBSERVATIONS
	Oui	En cours	Non	

II. RENFORCEMENT DE CAPACITÉS

Profil de l'agent	Nombre	Formation reçue		Besoin de formation	Observations
		Gestion logistique	Autre (à préciser)		
Pharmacien					
Gérant DRC					
Gérant DV					
Chargé du SIS					
Autres : Dispensateur					
Autre (à préciser)					

III. GESTION DES SSUPPORTS

A. Dépôt Répartiteur (DRC)

1. Disponibilité des documents normatifs (SDADME)

Désignation de l'outil	Existence		Outil standard national		Bonne Tenue		Observations
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	
Manuel du SDADME							
Procédures opératoires standards (SOP) du SIGL							
LNME							
Guide thérapeutique national							
Formulaire thérapeutique national							

2. Disponibilité et tenue des outils de gestion (SDADME)

Désignation de l'outil	Existence		Outil standard national		Bonne Tenue		Quantité suffisante pour 3 mois
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	
Compte rendu de Gestion des Stocks							

Fiche de stock							
Bon de commande							
Bordereau de livraison							
Fiche de réception							
Formulaire de notification des effets secondaires							
Fiche d'inventaire							

3. Transmission des rapports et du bon de commande

	Oui	Non	Observations
Compte rendu de Gestion des Stocks			
Promptitude du rapport			
Complétude du rapport			
Transmission des rapports précédents			
Bon de Commande			
Promptitude			
Complétude			
Transmission des rapports précédents			

B. Dépôt de Vente (DVC)

1. Disponibilité des documents normatifs (SDADME)

Désignation de l'outil	Existence		Outil standard national		Bonne Tenue		Observations
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	
Manuel du SDADME							
Procédures opératoires standard (SOP) du SIGL							
LNME							
Guide thérapeutique national							
Formulaire thérapeutique national							

2. Disponibilité et tenue des outils de gestion (SDADME)

Désignation de l'outil	Existence	Outil standard	Bonne Tenue	Quantité suffisante pour 3 mois
------------------------	-----------	----------------	-------------	---------------------------------

			national				
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	
Compte rendu de Gestion des Stocks							
Fiche de stock							
Fiche de pointage hebdomadaire							
Fiche de pointage journalier							
Souche d'ordonnancier							
Bon de commande							
Fiche de réception							
Formulaire de notification des effets secondaire							
Fiche d'inventaire							

3. Transmission des rapports et du bon de commande

	Oui	Non	Observations
Compte rendu de Gestion des Stocks			
Promptitude du rapport			
Complétude du rapport			
Transmission des rapports précédents			
Bon de Commande			
Promptitude			
Complétude			
Transmission des rapports précédents			

IV. GESTION DES STOCKS

A. Dépôt Répartiteur (DRC)

1. Conditions de stockage

Conditions	Items	Oui	Non	Observations
Facilement retrouvés	<ul style="list-style-type: none"> - En classant les médicaments par ordre alphabétique - En regroupant les produits de même forme - En regroupant les produits qui ont le même dosage - En notant sur les étagères le nom en DCI, la forme et le dosage - En laissant un intervalle entre les emplacements - (FAIRE LES MÊMES SÉPARATIONS POUR LA SUITE) 			
Écoulés par ordre des dates de péremption	<ul style="list-style-type: none"> - Inscrire les dates de péremption sur les boîtes, fiches de stock - Placer sur le devant des étagères les médicaments qui se périment le plus tôt (dont la date de péremption est la plus proche) 			
Évalués d'un regard	<ul style="list-style-type: none"> - Ne pas ouvrir de nouvelle boîte tant que la précédente du même médicament n'est pas complètement terminée - Enlever les boîtes vides 			
À l'abri de la chaleur	<ul style="list-style-type: none"> - Choisir un local bien orienté - Utiliser la climatisation, ventilation et/ou un faux plafond. 			
De la lumière	<ul style="list-style-type: none"> - Orienter les étagères par rapport aux fenêtres afin d'éviter les rayons solaires sur les produits - Placer des rideaux aux fenêtres. - Protéger spécialement tout ce qui est sous forme liquide 			
De l'humidité	<ul style="list-style-type: none"> - Orienter les étagères par rapport aux fenêtres. - Placer des rideaux aux fenêtres - Protéger spécialement tout ce qui est sous forme de poudre ou comprimé 			
Des animaux, rongeurs, insectes	<ul style="list-style-type: none"> - Balayer le dépôt à l'ouverture - Ranger le dépôt à la fermeture - Ne pas laisser de carton, même vide, au contact du sol 			
Du vol	<ul style="list-style-type: none"> - Limiter et sécuriser les ouvertures - Pendant la journée, ne laisser rentrer personne d'étranger au service à l'intérieur du dépôt - Fermer à clef les locaux pendant la nuit et les pauses 			
De la congélation	<ul style="list-style-type: none"> - Respecter les indications données par le fabricant - Ne congeler un produit que si la notice l'indique 			

De la mauvaise organisation	- Respecter les règles de gestion FEFO (premier périmé, premier sorti) ou FIFO (premier arrivé, premier sorti) - Séparer physiquement les médicaments des autres produits			
------------------------------------	--	--	--	--

2. État de stock

MÉDICAMENTS DU PANIER	Stock Disponible et Utilisable	Consommation Moyenne Mensuelle (CMM)	Mois de Stock Disponible	Rupture (en jours)
Ibuprofène comprimé 200 mg				
Oxytocine injectable 10 UI/ ml				
Hydroxyde d'Aluminium et de Magnésium comprimé 400 mg/400 mg				
Amoxicilline gélule/comprimé 500 mg				
Artéméther + Luméfantrine comprimé 20 mg + 120 mg /Plq. de 24				
Sel ferreux + acide folique comprimé, 60 mg/400 µg				
Mebendazole comprimé 100 mg				
Métronidazole comprimé 250 mg				
Paracétamol comprimé 500 mg				
Ampicilline injectable 1 g				
Cotrimoxazole comprimé 400 mg/80 mg				
Sels de réhydratation orale à faible osmolarité				
INDICATEURS DE DISPONIBILITÉ	Le jour de la supervision <input type="text" value=""/> %		Rupture moyenne <input type="text" value=""/>	

CONTRACEPTIFS	Stock Disponible et Utilisable	Consommation Moyenne Mensuelle (CMM)	Mois de Stock Disponible	Rupture (en jours)
Condom masculin/ Protector				
Condom féminin/ Protective				
Microgynon/ Pilplan d				
Microlut/ Ovrette				
Depo-Provera				
T en Cu 380 A				
Implant Jadelle				
Collier du cycle				
INDICATEURS DE DISPONIBILITÉ	Le jour de la supervision		Rupture moyenne	
	<input type="text" value=""/>		<input type="text" value=""/>	

KIT CÉSARIENNE	Stock Disponible et Utilisable	Consommation Moyenne Mensuelle (CMM)	Mois de Stock Disponible	Rupture (en jours)
Césarienne simple				
COMPLÉMENTS				
kit/ placenta				
kit/ rupture utérine				
kit/ hématome				
kit/ éclampsie				
kit/ infection				
INDICATEURS DE DISPONIBILITÉ	Le jour de la supervision		Rupture moyenne	
	<input type="text" value=""/>		<input type="text" value=""/>	

N.B. : Ne tenir compte que des kits de césarienne complets

MÉDICAMENTS PROGRAMMES	TRACEURS DES	Stock Disponible Utilisable	et	Consommation Moyenne (CMM)	Mensuelle	Mois de Stock Disponible	Rupture (en jours)
RHZE							
RH							
RHE							
Streptomycine							
H300							
ALU6 20/120 mg							
SP (500/25 mg)							
Artésunate 60 mg injectable							
TDR							
TDF+3TC+EFV Adulte							
AZT+3TC+NVP Adulte							
ABC+3TC+EFV Enfant							
AZT+3TC+NVP Enfant							
Cotrimoxazole comprimé	480/960 mg						
Nystatine gynéco	100 000 UI comprimé						
Fluconazole 200 mg							
Amoxicilline susp. buv. 250 mg/5 ml							
Oxytocine injectable 10 IU/ml/1 ml							
Sulfate de magnésium injectable 500 mg/ml/10 ml (50 %)							
Tétracycline pommade 1 %							
Zinc comprimé 20 mg							
Vitamine A							
INDICATEURS DE DISPONIBILITÉ		Le jour de la supervision		Rupture moyenne			
		<input style="width: 50px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="%"/>		<input style="width: 50px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value=","/>			

3. Suivi des approvisionnements (via le secteur public et privé)

Date de la commande	N° Bon de commande	Date de la livraison	N° Bon de livraison	Fournisseurs		Satisfaction de la commande		Observations
				Public	Privé	Oui	Non	

4. 4- Situations inattendues

Cas	Date de survenue/constat	Mesures prises
Catastrophe		
Vol		
Grand événement		

B. Dépôt de Vente (DVC)

1. Conditions de stockage

Conditions	Éléments	Oui	Non	Observations
Facilement retrouvés	<ul style="list-style-type: none"> - En classant les médicaments par ordre alphabétique - En regroupant les produits de même forme - En regroupant les produits qui ont le même dosage - En notant sur les étagères le nom en DCI, la forme et le dosage - En laissant un intervalle entre les emplacements - (FAIRE LES MÊMES SEPARATIONS POUR LA SUITE) 			
Écoulés par ordre des dates de péremption	<ul style="list-style-type: none"> - Inscrire les dates de péremption sur les boîtes, fiches de stock - Placer sur le devant des étagères les médicaments qui se périment le plus tôt (dont la date de péremption est la plus proche) 			
Évalués d'un regard	<ul style="list-style-type: none"> - Ne pas ouvrir de nouvelle boîte tant que la précédente du même médicament n'est pas complètement terminée - Enlever les boîtes vides 			
À l'abri de la chaleur	<ul style="list-style-type: none"> - Choisir un local bien orienté - Utiliser la climatisation, ventilation et/ou un faux plafond. 			
De la lumière	<ul style="list-style-type: none"> - Orienter les étagères par rapport aux fenêtres afin d'éviter les rayons solaires sur les produits - Placer des rideaux aux fenêtres - Protéger spécialement tout ce qui est sous forme liquide 			
De l'humidité	<ul style="list-style-type: none"> - Orienter les étagères par rapport aux fenêtres - Placer des rideaux aux fenêtres - Protéger spécialement tout ce qui est sous forme de poudre ou comprimé 			
Des animaux, rongeurs, insectes	<ul style="list-style-type: none"> - Balayer le dépôt à l'ouverture - Ranger le dépôt à la fermeture - Ne pas laisser de carton, même vide, au contact du sol 			
Du vol	<ul style="list-style-type: none"> - Limiter et sécuriser les ouvertures - Pendant la journée, ne laisser rentrer personne d'étranger au service à l'intérieur 			

	du dépôt - Fermer à clef les locaux pendant la nuit et les pauses			
De la congélation	- Respecter les indications données par le fabricant - Ne congeler un produit que si la notice l'indique			
De la mauvaise organisation	- Respecter les règles de gestion FEFO (premier périmé, premier sorti) ou FIFO (premier arrivé, premier sorti) - Séparer physiquement les médicaments des autres produits			

2. État de stock

MÉDICAMENTS DU PANIER	Stock Disponible et Utilisable	Consommation Moyenne Mensuelle (CMM)	Mois de Stock Disponible	Rupture (en jours)
Ibuprofène comprimé 200 mg				
Oxytocine injectable 10 UI/ ml				
Hydroxyde d'Aluminium et de Magnésium comprimé 400 mg/400 mg				
Amoxicilline gélule/comprimé 500 mg				
Artéméther + Luméfantrine comprimé 20 mg + 120 mg /Plq. de 24				
Sel ferreux + acide folique comprimé, 60 mg/400 µg				
Mebendazole comprimé 100 mg				
Métronidazole comprimé 250 mg				
Paracétamol comprimé 500 mg				
Ampicilline injectable 1 g				
Cotrimoxazole comprimé 400 mg/80 mg				
Sels de réhydratation orale à faible osmolarité				
INDICATEURS DE DISPONIBILITÉ	Le jour de la supervision		Rupture moyenne	
	<input type="text" value=""/> %		<input type="text" value=""/> ,	

CONTRACEPTIFS	Stock Disponible et Utilisable	Consommation Moyenne Mensuelle (CMM)	Mois de Stock Disponible	Rupture (en jours)
Condom masculin/ Protector				
Condom féminin/ Protective				
Microgynon/ Pilplan d				
Microlut/ Ovrette				
Depo-Provera				
T en Cu 380 A				
Implant Jadelle				
Collier du cycle				
INDICATEURS DE DISPONIBILITÉ	Le jour de la supervision		Rupture moyenne	
	<input type="text" value=""/> %		<input type="text" value=""/> ,	

KIT CÉSARIENNE	Stock Disponible et Utilisable	Consommation Moyenne Mensuelle (CMM)	Mois de Stock Disponible	Rupture (en jours)
Césarienne simple				
COMPLÉMENTS				
kit/ placenta				
kit/ rupture utérine				
kit/ hématome				
kit/ éclampsie				
kit/ infection				
INDICATEURS DE DISPONIBILITÉ	Le jour de la supervision		Rupture moyenne	
	<input type="text" value=""/> %		<input type="text" value=""/> ,	

N.B. : Ne tenir compte que des kits de césarienne complets

MÉDICAMENTS TRACEURS DES PROGRAMMES	Stock Disponible et Utilisable	et	Consommation Moyenne Mensuelle (CMM)	Mois de Stock Disponible	Rupture (en jours)
RHZE					
RH					
RHE					
Streptomycine					
H300					
ALU6 20/120 mg					
SP (500/25 mg)					
Artésunate 60 mg injectable					
TDR					
TDF+3TC+EFV Adulte					
AZT+3TC+NVP Adulte					
ABC+3TC+EFV Enfant					
AZT+3TC+NVP Enfant					
Cotrimoxazole 480/960 mg comprimé					
Nystatine 100 000 UI comprimé gynéco.					
Fluconazole 200 mg					
Amoxicilline susp. buv. 250 mg/5 ml					
Oxytocine injectable 10 IU/ml/1 ml					
Sulfate de magnésium injectable 500 mg/ml/10 ml (50 %)					
Tétracycline pommade 1 %					
Zinc comprimé 20 mg					
Vitamine A					
INDICATEURS DE DISPONIBILITÉ	Le jour de la		Rupture moyenne		
	<input type="text" value=""/> %		<input type="text" value=""/> ,		

3. Suivi des approvisionnements (via le secteur public et privé)

Date de la commande	N° Bon de commande	Date de la livraison	N° Bon de livraison	Fournisseurs		Satisfaction de la commande		Observations
				Public	Privé	Oui	Non	

4. Situations inattendues

Cas	Date de survenue/ constat	Mesures prises
Catastrophe		
Vol		
Grand événement		

1. Suivi de la prescription

N°	Nbre	EXISTENCE		MONTANT	N°	Nbre	EXISTENCE		MONTANT	N° (1)	Nbre	EXISTENCE		MONTANT	N°	Nbre	EXISTENCE		MONTANT
		ATB	INJ				ATB	INJ				ATB	INJ				ATB	INJ	
1					26					51					76				
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			
21																			

22																			
23																			
24																			
25					50					75					100				
T1					T2					T3					T4				
TOTAUX		T1 + T2 + T3 + T4																	
INDICATEUR						NMO			%Ant.			%Inj.		CMO		F			

V. LABORATOIRE BIOMÉDICAL

1. Renforcement de capacités

Profil de l'agent	Nombre	Formation reçue		Besoin de formation	Observations
		Gestion logistique	Autre (à préciser)		
Pharmacien					
Biologiste					
Technicien de laboratoire					
Autre (à préciser)					

2. Gestion du laboratoire

GESTION DU LABORATOIRE	Oui	Non	Observations
<p>Le laboratoire est adéquat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dimensions - Compartiments - Paillasse <p>Le laboratoire est propre et bien aéré :</p> <p>Les réactifs sont bien conservés dans un réfrigérateur : Existence des fiches de relevé de température à jour</p> <p>Prévention des AES :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Préparation de la solution de décontamination - Port de gants et de blouse - Existence de poubelle - Existence de boîtes pour aiguilles à usage unique - Existence de procédures écrites et affichées <p>Personnel technique suffisant pour le niveau CsRéf</p>			

GESTION DES SUPPORTS	Oui	Non	Observations
<p>Les supports de gestion existent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiches de stock pour les réactifs et les consommables - Registre (Général, tuberculose, VIH) - Cahiers de paillasse - Rapport mensuel détaillé <p>Les supports de gestion sont bien tenus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiches de stock pour les réactifs et les consommables - Registre (Général, tuberculose, VIH) - Cahiers de paillasse - Rapport mensuel détaillé 			

3. Les produits de diagnostic

Désignation	Condition de stockage	Inventaire physique	CMM	Date de péremption	Nombre de jours rupture	Observations
ABX Minidil						
ABX Minilyse						
ABX Miniclean						
Coffret Groupage ABO Rh						
Coffret glycémie						
Coffret azotémie						
Coffret créatinémie						

Coffret transaminase						
Widal						
VDRL TPHA						
HbS						
Immuno Coombs						
Giemsa						
TDR HIV						
TDR palu						
Colorant Ziehl Nelsen/ BAAR						

4. Disponibilité du matériel de laboratoire pour effectuer le PMA

Désignation	Disponibilité Oui/ Non	Fonctionnelle Oui/ Non	Observations
Microscope binoculaire			
Pipette			
Lamelle			
Lame			
ABX			
Spectrophotomètre			
Centrifugeuse			
Agitateur			
Bac de coloration			
Compteur			
HemoCue			
Coagulomètre			
Fauteuil de prélèvement			

5. Volume des activités du laboratoire

Période	Trimestre 1	Trimestre 2	TOTAL	P.U.	MONTANT
Analyse					
N.F.S					
Vitesse de Sédimentation					
Hb (seul)					
Hte (seul)					
Test d'Emmel.					
TS/TC					
Groupe ABO					
Transfusion (poche)					
HbS					
ASLO					
B.W.					
WIDAL					
Test rapide VIH dont (+)					
Toxoplasmose					
Goutte Epaisse.					
Selles P.O.K.					
B.K. dont (+)					
E.C.B.U					
Prélèvement Vaginal					
Snip					
Azotémie					
Glycémie					
Transaminases					
Créatinémie					
Albuminurie					
Glycosurie					

U.C.G.					
TOTAL					
RECETTES LABORATOIRE (F CFA)		TAUX DE RECOUVREMENT (%)			

VI. GESTION FINANCIÈRE

GESTION DES SUPPORTS	Oui	Non	Observations
<p>Les supports de gestion existent :</p> <ul style="list-style-type: none"> Livre de caisse recettes Livre de caisse fonctionnement Livre de banque Documents comptables (Factures BL) <p>Les supports de gestion sont bien tenus :</p> <p>Livre de caisse recettes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toutes les recettes sont versées en banque - Pas de dépenses directes <p>Livre de caisse fonctionnement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévision de budget de fonctionnement signée - Dépenses autorisées <p>Livre de banque :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Écritures conformes avec les autres supports (Recettes et fonctionnement) - Achat DVC et DRC par chèque <p>Documents comptables :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Factures et BL sont bien archivées - Versement conforme aux factures <p>La situation financière trimestrielle existe :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bilan validé (à fournir) - Compte de résultat validé (à fournir) - Situation du laboratoire (à fournir) <ul style="list-style-type: none"> ○ Recettes ○ Dépenses 			

VII. VIGILANCE

(Médicament, réactif, matériel, sang, etc.)

PRODUITS AYANT FAIT L'OBJET D'EFFETS INDÉSIRABLES OU DE PROBLÈMES D'UTILISATION	PROBLÈMES RENCONTRÉS	DISPOSITIONS PRISES

Existence de fiches de notification Oui Nombre _____ Non

Nombre de notifications transmises _____

Personnels formés en pharmacovigilance Oui Nombre _____ Non

ANNEXE 3 : LISTE DES PARTICIPANTS

LISTE DE PRÉSENCE DES PARTICIPANTS À L'ATELIER D'ÉLABORATION DU GUIDE DE SUPERVISION

N	PRÉNOMS ET NOMS	STRUCTURE	CONTACT
1	Dr Aligui YATTARA	SIAPS	yaligui@msh.org 78 20 63 19
2	Safoura BERTHE	SIAPS	bsafoura@msh.org 78 64 84 03
3	Dr Youssouf KONATE	DRS/KAYES	khonateh@yahoo.fr 66 91 85 29
4	Dr Salif dit Sadio SISSOKO	DRS/GAO	salifsissoko1@yahoo.fr
5	Makan N. DIARRA	DRS/MOPTI	makanegue@yahoo.fr
6	Dr DIAKITE Fatimata SANOGO	PPM	nngagnadiak@gmail.com
7	Dr Bakary TRAORE	DRS/BAMAKO	doc-tbakary91@yahoo.fr 76 45 83 47
8	Constance TOURE	SIAPS	ctoure@msh.org 78 64 84 02
9	Mavere TUKAI	SIAPS	mtukai@msh.org
10	Suzanne DIARRA	SIAPS	sdiarra@msh.org
11	Dr CISSE Oumou TRAORE	PNLT	traore.oumou94@yahoo.fr
12	Dr Souleymane Vincent SANOGO	PNLP	sanogovincent@yahoo.fr
13	Dr DAKOUO Amite Roseline	PSI MALI	adakouo@psimali.org
14	Dr Sanoussy KONE	CNOP	sanoussykone@gmail.com
15	Dr Aichatou MAIGA	DPM	chehyse@yahoo.fr
16	Dr Mariam B. DOUMBIA	DPM	doumbiamariam224@yahoo.fr
17	Dr Eve SANGARE	DPM	evesangare@yahoo.fr
18	Dr Ousmane TRAORE	UNDP	ousmane.m.traore@undp.org
19	Dr Rissa Ag TACKRIST	Insp. SANTÉ	agtackrist@yahoo.fr
20	Mahmoudou KARABENTA	GPSP	mahmoudkarabenta@yahoo.fr
21	Dr Zoumana FANE	PPM	Zoufane2002@yahoo.fr

22	Dr Boubacar DOUMBIA	DPM	Doumdiab44@gmail.com
23	Dr Daouda Makan TOURE	DPM	touredaoudamakan@yahoo.fr
24	Sekou DIARRA	DNS/Unité Formation	seckoudiarra@gmail.com
25	Dr Georges DAKONO	DNS/DESR	dakonog@gmail.com
27	Sekou O. DEMBELE	DPM	dembelesekou@yahoo.fr
30	Oumar MAHAMANE (chauffeur)	SIAPS	78 64 83 14
31	Ogotemelou POUDIOUGOU (chauffeur)	SIAPS	76 32 85 57
32	Diokolo KONATE (chauffeur)	DPM	66 04 48 08