

Grille de supervision des Prestataires en Gestion des données SR/PF

Remplir le Tableau au niveau de chaque STRUCTURE SANITAIRE en fonction du domaine évalué (PF, Santé maternelle, Soins après avortement)

Noter : X = observation adéquate ; N = observation inadéquate ; NA: non applicable

Date de la Supervision :/...../20.....

Domaine : **SOINS APRES AVORTEMENT**

Structure sanitaire :

REPLISSAGE DES OUTILS	OUI	NON	N/A	OBSERVATIONS
REPLISSAGE DU REGISTRE				
Date renseignée				
Entête de colonne lisible				
Entête de colonne conforme				
Lignes du registre sans surcharge				
Lignes du registre sans rature				
Lignes du registre sans données manquantes				
Total adéquat	..... sur 6			
REPLISSAGE DU RAPPORT D'ACTIVITE du Projet				
Rapport d'activité mensuelle disponible				
Date renseignée				
Rapport à jour				
Remplissage du nombre total de cas de SAA				
Remplissage correct du nombre d'acceptrices par méthode de PF en post-avortement,				
Remplissage correct du nombre d'acceptrices par catégorie d'âge				
Remplissage correct du nombre de counseling réalisé				
Total adéquat	.... sur 7			
Total adéquat remplissage des outils	... sur 13			
TENUE DES OUTILS	OUI	NON	N/A	OBSERVATIONS
Le registre SAA est bien tenu				
Le rapport d'activité est archivé dans la structure sanitaire selon les normes				
Les registres et les rapports sont nommés				
Total adéquat	.....sur 3			
SOURCE DES DONNEES	OUI	NON	N/A	OBSERVATIONS
La source des données est identifiable par le prestataire				
La source des données existe et est disponible à la structure :				
- Registre SAA	_____	_____	_____	
- Fiche de consultation PF	_____	_____	_____	
- Cahier/registre de référence	_____	_____	_____	
- Fiche de référence	_____	_____	_____	
Total adéquat	... sur 5			
PERSONNELQUALIFIE	OUI	NON	NA	OBSERVATIONS
Le personnel désigné pour le remplissage des outils secondaires est en place				
Le personnel désigné pour le remplissage des outils secondaires est formé à cet effet				
Le personnel désigné pour le remplissage des outils secondaires est supervisé régulièrement				
Total adéquat	..... sur 3			

NOM ET PRENOM DU PRESTATAIRE :

FONCTION :

Date de la Supervision :/...../...20.....

Structure sanitaire :

RESUME DE LA PERFORMANCE DU PRESTATAIRE

Nombre total de OUI
Taux d'adéquation Global = ----- X 100
21-Total de NA

NO	A-GESTION DES DONNEES	Nombre réponses adéquates	Taux D'adéquation
1	REPLISSAGE DES OUTILS	..... Sur 13%
2	TENUE DES OUTILS	..... Sur 3%
3	SOURCE DES DONNEES	..... Sur 5%
	TOTAL Global	.....Sur 21%

Nombre total de OUI
Taux d'adéquation Global = ----- X 100
3-Total de NA

NO	C-PERSONNEL QUALIFIE	Nombre réponses adéquates	Taux D'adéquation
6	PERSONNEL QUALIFIE	..... Sur 3%
	TOTAL Global	.....Sur 3%

Nombre total de OUI
Taux d'adéquation Global = ----- X 100
24-Total de NA

NO	RECAPITULATIF DE LA PERFORMANCE DU SITE	Nombre réponses adéquates	Taux D'adéquation
A	GESTION DES DONNEES	..... Sur 21%
C	PERSONNEL QUALIFIE	..... Sur 3%
	TOTAL Global	.....Sur 24%

Nom et Prénom du Superviseur 1 :

Nom et Prénom du Superviseur 2 :

Fonction :

Fonction :

Signature du Superviseur :

Signature du Superviseur :