

## Enquête des Médecins Coordonateurs de Zones Sanitaires (MCZS)

Numéro MCZS						Numéro Enquêteur		No. Operateur de saisie		No. Contrôleur		No. Superviseur	
M	C	Z	S										

<b>Id1. Zone sanitaire :</b>		<b>Id2.Département :</b> _____		/ _ _ /		
<b>1. Banikoara</b> <b>2. Zogbodomey/Bohicon/Zakpota</b> <b>3. Adjohoun/Dangbo/Bonou</b> <b>4. Porto-Novo/ Sèmè-Kpodji/ Aguégués</b> <b>5. Kouandé/ Pehunco/Kerou</b> <b>6. Lokossa/Athiémé</b> <b>7. Ouidah/Kpomassè/Tori</b> <b>8. Covè/Quinhi/Zangnanado</b> <b>9. Savalou/Bantè</b> <b>10. Savè/Ouèssè</b>		/ _ _ /	<b>Id3. Commune du Bureau de zone :</b>		/ _ _ /	
			<b>Id4. Arrondissement du Bureau de zone :</b>		/ _ _ /	
			<b>Id5. Nom du MCZS :</b> _____			
<b>Id6.Type de milieu :</b>		Urbain	1	Rural		2

Bonjour. Je m'appelle \_\_\_\_\_ et j'ai été mandaté par l'Institut de Recherche Empirique en Economie Politique (IREEP) et le Ministère de la Santé afin de mener une enquête auprès des Médecins coordinateurs des zones sanitaires (MCZS) dans le cadre d'une étude sur le financement basé sur les résultats. La présente enquête vise à recueillir des informations sur les ressources disponibles à l'Equipe d'Encadrement de Zone Sanitaire (EEZS), les fonctions de supervision et le pouvoir de décision des MCZS. Etant donné vos responsabilités dans la zone sanitaire, nous aimerions aborder vos connaissances sur ces sujets précis. Toute information que vous fournirez sera strictement confidentielle.

Avez-vous présentement des questions à poser sur l'enquête ?

Puis-je commencer l'entretien à présent ?

L'ENQUETE ACCEPTE L'ENTRETIEN..... 1

L'ENQUETE REJETTE L'ENTRETIEN..... 2 → FIN

Signature de l'enquêteur : \_\_\_\_\_

Date : / / Heure de début : / : /

Date : / / Heure de fin : / : /

#### SECTION 1 : CARACTERISTIQUES PRINCIPALES DE LA ZONE SANITAIRE

1.1.	Quelle est la superficie de la zone sanitaire ?	/ / km <sup>2</sup>	
1.2.	Quelle est la population de la Zone Sanitaire? (dernier recensement)	/ /	
1.3.	Quelle est la population totale masculine de la Zone Sanitaire en 2009?	/ /	
1.4.	Quelle est la population totale féminine de la Zone Sanitaire en 2009?	/ /	
1.5.	Combien de femmes sont en âge de procréer en 2009 ? (15 – 49 ans)	/ /	
1.6.	Combien d'enfants sont âgés de moins de 11 mois en 2009?	/ /	
1.7.	Combien d'enfants sont âgés de moins de 5 ans en 2009 ?	/ /	
1.8.	Combien y-a-t-il de mutuelles de santé dans la ZS ?	/ /	
1.9.	Combien ont-elles d'adhérents ?	/ / Inscrire 99998 si l'enquêté ne sait pas	
1.10.	Combien y-a-t-il de formations sanitaires dans la zone ?	/ /	
1.11.	Existe-t-il un hôpital de zone ?	1. Oui	

		2. Non																																																																											
1.12.	Existe-t-il un dépôt répartiteur de médicaments essentiels ?	1. Oui 2. Non																																																																											
<b>SECTION 2 : PERSONNEL</b>																																																																													
2.1.	Quelle est la constitution du personnel de santé dans la zone sanitaire ?	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Nombre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A. Médecin</td><td></td></tr> <tr><td>B. Infirmier(e) Diplômés d'Etat</td><td></td></tr> <tr><td>D. Sage femme</td><td></td></tr> <tr><td>C. Infirmier(e) Santé</td><td></td></tr> <tr><td>D. Aide soignant (e)</td><td></td></tr> <tr><td>E. Kinésithérapeute</td><td></td></tr> <tr><td>F. Anesthésiste</td><td></td></tr> <tr><td>G. Aide Chirurgien</td><td></td></tr> <tr><td>H. Commis Pharmacien</td><td></td></tr> <tr><td>I. Animatrice sociale</td><td></td></tr> <tr><td>J. Alfabétiseur</td><td></td></tr> <tr><td>K. Att Service financier</td><td></td></tr> <tr><td>L. ITL/TSL/TLB</td><td></td></tr> <tr><td>M. TSR/ITR</td><td></td></tr> <tr><td>N. TSRH</td><td></td></tr> <tr><td>O. TS Ophtamologue</td><td></td></tr> <tr><td>P. TS Odonto Stomato</td><td></td></tr> <tr><td>Q. AHUI</td><td></td></tr> <tr><td>R. TSAS/CAS</td><td></td></tr> <tr><td>S. SSA/SASA</td><td></td></tr> <tr><td>T. CSF</td><td></td></tr> <tr><td>U. ASF</td><td></td></tr> <tr><td>V. Statisticien/ Ass. statisticien</td><td></td></tr> <tr><td>W. TSS/ Ag. hygiène</td><td></td></tr> <tr><td>X. CVA/ CBM</td><td></td></tr> <tr><td>Y. Maintenanier</td><td></td></tr> <tr><td>Z. PSA/ Oper. saisie</td><td></td></tr> <tr><td>AA. Caissier</td><td></td></tr> <tr><td>BB. Standardiste</td><td></td></tr> <tr><td>CC. Morguier</td><td></td></tr> <tr><td>DD. Gardien</td><td></td></tr> <tr><td>EE. Blanchisseur</td><td></td></tr> <tr><td>FF. Jardinier</td><td></td></tr> <tr><td>XX. Autre (préciser) _____</td><td></td></tr> <tr><td>_____</td><td></td></tr> <tr><td>Total</td><td></td></tr> </tbody> </table>		Nombre	A. Médecin		B. Infirmier(e) Diplômés d'Etat		D. Sage femme		C. Infirmier(e) Santé		D. Aide soignant (e)		E. Kinésithérapeute		F. Anesthésiste		G. Aide Chirurgien		H. Commis Pharmacien		I. Animatrice sociale		J. Alfabétiseur		K. Att Service financier		L. ITL/TSL/TLB		M. TSR/ITR		N. TSRH		O. TS Ophtamologue		P. TS Odonto Stomato		Q. AHUI		R. TSAS/CAS		S. SSA/SASA		T. CSF		U. ASF		V. Statisticien/ Ass. statisticien		W. TSS/ Ag. hygiène		X. CVA/ CBM		Y. Maintenanier		Z. PSA/ Oper. saisie		AA. Caissier		BB. Standardiste		CC. Morguier		DD. Gardien		EE. Blanchisseur		FF. Jardinier		XX. Autre (préciser) _____		_____		Total		
	Nombre																																																																												
A. Médecin																																																																													
B. Infirmier(e) Diplômés d'Etat																																																																													
D. Sage femme																																																																													
C. Infirmier(e) Santé																																																																													
D. Aide soignant (e)																																																																													
E. Kinésithérapeute																																																																													
F. Anesthésiste																																																																													
G. Aide Chirurgien																																																																													
H. Commis Pharmacien																																																																													
I. Animatrice sociale																																																																													
J. Alfabétiseur																																																																													
K. Att Service financier																																																																													
L. ITL/TSL/TLB																																																																													
M. TSR/ITR																																																																													
N. TSRH																																																																													
O. TS Ophtamologue																																																																													
P. TS Odonto Stomato																																																																													
Q. AHUI																																																																													
R. TSAS/CAS																																																																													
S. SSA/SASA																																																																													
T. CSF																																																																													
U. ASF																																																																													
V. Statisticien/ Ass. statisticien																																																																													
W. TSS/ Ag. hygiène																																																																													
X. CVA/ CBM																																																																													
Y. Maintenanier																																																																													
Z. PSA/ Oper. saisie																																																																													
AA. Caissier																																																																													
BB. Standardiste																																																																													
CC. Morguier																																																																													
DD. Gardien																																																																													
EE. Blanchisseur																																																																													
FF. Jardinier																																																																													
XX. Autre (préciser) _____																																																																													
_____																																																																													
Total																																																																													
2.2.	Quelles catégories de personnel sont représentées dans la zone sanitaire ?	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Nombre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A. APE</td><td></td></tr> </tbody> </table>		Nombre	A. APE																																																																								
	Nombre																																																																												
A. APE																																																																													

		<table border="1"> <tr><td>B. Agents permanents</td><td></td></tr> <tr><td>C. ACE</td><td></td></tr> <tr><td>D. Agents contractuels</td><td></td></tr> <tr><td>E. Mesures sociales</td><td></td></tr> <tr><td>F. Autres contractuels</td><td></td></tr> <tr><td>G. Bénévoles</td><td></td></tr> <tr><td>X. Autre (préciser)</td><td></td></tr> </table>	B. Agents permanents		C. ACE		D. Agents contractuels		E. Mesures sociales		F. Autres contractuels		G. Bénévoles		X. Autre (préciser)		
B. Agents permanents																	
C. ACE																	
D. Agents contractuels																	
E. Mesures sociales																	
F. Autres contractuels																	
G. Bénévoles																	
X. Autre (préciser)																	
2.3.	Combien de personnes y-a-t-il dans l'Equipe d'Encadrement de la Zone Sanitaire (EEZS) ?	/ / / /															
2.4.	L'EEZS est-elle complète ?	1. Oui 2. Non															
2.5.	Quelles catégories de personnes sont représentées dans l'EEZS ?	<table border="1"> <tr><td></td><td>Nombre</td></tr> <tr><td>A. MCZS</td><td></td></tr> <tr><td>B. Chefs service de l'hôpital de zone</td><td></td></tr> <tr><td>C. Médecins chefs</td><td></td></tr> <tr><td>D. COGECS</td><td></td></tr> <tr><td>X. Autre (préciser) :</td><td></td></tr> </table>		Nombre	A. MCZS		B. Chefs service de l'hôpital de zone		C. Médecins chefs		D. COGECS		X. Autre (préciser) :				
	Nombre																
A. MCZS																	
B. Chefs service de l'hôpital de zone																	
C. Médecins chefs																	
D. COGECS																	
X. Autre (préciser) :																	
2.6.	Quelle est leur spécialisation ? (Entourer toutes les modalités correspondantes)	A. Médecins généralistes B. Médecins de santé publique C. Médecins gynécologues D. Médecins d'une autre spécialité (préciser)  E. Sage-femme F. Infirmier/Infirmière G. Gestionnaire H. Technicien d'hygiène X. Autre (préciser)  															

### SECTION 3 : REVENUS ET DEPENSES DE LA ZS

#### REVENUS

3.1.	Pour l'ensemble de la ZS, quel était le montant des crédits délégués en 2009 ? (revenus provenant du gouvernement)	/ / / / / / / / / / FCFA	
3.2.	Pour l'ensemble de la ZS, quel était le montant généré par le financement communautaire des formations sanitaires en 2009 ?	/ / / / / / / / / / FCFA	
3.3.	Pour l'ensemble de la ZS, quel était le montant alloué par les collectivités locales en 2009 ?	/ / / / / / / / / / FCFA	

3.4.	Pour l'ensemble de la ZS, quel était le montant des autres sources de financement en 2009 ?	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Montant (FCFA)</td> </tr> <tr> <td>A. PTF (ex. : PISAF)</td> <td>/ / / / / / / /</td> </tr> <tr> <td>B. ONG</td> <td>/ / / / / / / /</td> </tr> <tr> <td>C. Programmes nationaux (ex. : PNLP)</td> <td>/ / / / / / / /</td> </tr> <tr> <td>X. Autre (préciser)</td> <td>/ / / / / / / /</td> </tr> </table>		Montant (FCFA)	A. PTF (ex. : PISAF)	/ / / / / / / /	B. ONG	/ / / / / / / /	C. Programmes nationaux (ex. : PNLP)	/ / / / / / / /	X. Autre (préciser)	/ / / / / / / /	
	Montant (FCFA)												
A. PTF (ex. : PISAF)	/ / / / / / / /												
B. ONG	/ / / / / / / /												
C. Programmes nationaux (ex. : PNLP)	/ / / / / / / /												
X. Autre (préciser)	/ / / / / / / /												
3.5.	Pour l'ensemble de la ZS, quel était le montant total des revenus en 2009 ? (Enquêteur : s'assurer que 3.5= 3.1+3.2+3.3+3.4)	/ / / / / / / / / / FCFA											
<b>DEPENSES</b>													
3.6.	Pour l'ensemble de la ZS, quel était le montant total des dépenses salariales en 2009 ?	/ / / / / / / / / / FCFA											
3.7.	Pour l'ensemble de la ZS, quel était le montant total des dépenses pour les primes en 2009 ?	/ / / / / / / / / / FCFA											
3.8.	Pour l'ensemble de la ZS, quel était le montant total des dépenses des charges en énergie, eau et combustibles en 2009 ?	/ / / / / / / / / / FCFA											
3.9.	Pour l'ensemble de la ZS, quel était le montant total des dépenses en téléphone (GSM et RAC) en 2009 ?	/ / / / / / / / / / FCFA											
3.10.	Pour l'ensemble de la ZS, quel était le montant total des dépenses en transport et déplacement en 2009 ?	/ / / / / / / / / / FCFA											
3.11.	Pour l'ensemble de la ZS, quel était le montant total des dépenses en entretien en 2009 ?	/ / / / / / / / / / FCFA											
3.12.	Pour l'ensemble de la ZS, quel était le montant total des dépenses en produits pharmaceutiques en 2009 ?	/ / / / / / / / / / FCFA											
3.13.	Pour l'ensemble de la ZS, quel était le montant total des dépenses en consommables et petit matériel en 2009 ?	/ / / / / / / / / / FCFA											
3.14.	Pour l'ensemble de la ZS, quel était le montant total des dépenses en fourniture de bureau, fournitures, produits d'entretien, etc. en 2009 ?	/ / / / / / / / / / FCFA											
3.15.	Pour l'ensemble de la ZS, quel était le montant total des autres dépenses en 2009 ?	/ / / / / / / / / / FCFA											
3.16.	Pour l'ensemble de la ZS, quel était le montant	/ / / / / / / / / / FCFA											

	total des dépenses de fonctionnement en 2009 ? (Enquêteur : s'assurer que 3.16= 3.6+3.7+3.8+3.9+3.10+3.11+3.12+3.13+3.14+3.15)																	
3.17.	Pour l'ensemble de la ZS, quel était le montant total des dépenses d'investissement en 2009 ?	/ / / / / / / / / / FCFA																
3.18.	Dans la ZS, quels types d'investissements ont été effectués en 2009 ? (Entourer toutes les modalités correspondantes)	A. Construction de bâtiment B. Réhabilitation de bâtiment C. Achat d'équipement D. Achat de matériel de bureau E. Achat de véhicule F. Achat de moto X. Autre (préciser) _____																
3.19.	Pour le fonctionnement du Bureau De Zone, quel était le budget consolidé de l'année 2009 ?	/ / / / / / / / / / FCFA																
3.20.	Pour le fonctionnement du Bureau De Zone, quel était le montant des crédits délégués en 2009 ? (revenus provenant du gouvernement)	/ / / / / / / / / / FCFA																
3.21.	Pour le fonctionnement du Bureau De Zone, combien y avait-il de véhicules opérationnels en 2009 ?	/ / / /																
3.22.	Pour le fonctionnement du Bureau De Zone, combien y avait-il de motos opérationnelles en 2009 ?	/ / / /																
<b>SECTION 4 : FONCTION DE SUPERVISION</b>																		
4.1.	Existe-t-il un programme de supervision des activités dans la zone sanitaire ?	1. Oui 2. Non	Si non aller à la Section 5															
4.2.	Les agents superviseurs reçoivent-ils une formation sur le processus de supervision ?	1. Oui 2. Non																
4.3.	Les documents suivants sont-ils disponibles dans le Bureau De Zone ?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Oui</th> <th>Non</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A. Liste/grille/fiche de contrôle pour la supervision</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>B. Chronogramme de la supervision</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>C. Rapports de supervision</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>D. Copies du feedback des supervisions</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		Oui	Non	A. Liste/grille/fiche de contrôle pour la supervision	1	2	B. Chronogramme de la supervision	1	2	C. Rapports de supervision	1	2	D. Copies du feedback des supervisions	1	2	
	Oui	Non																
A. Liste/grille/fiche de contrôle pour la supervision	1	2																
B. Chronogramme de la supervision	1	2																
C. Rapports de supervision	1	2																
D. Copies du feedback des supervisions	1	2																

4.4.	Combien de missions de supervision ont été planifiées dans le plan de travail annuel au cours de l'année 2009 ?	/ _ / _ / _ / Inscrire 998 si l'enquête ne sait pas	
4.5.	A quelle fréquence les missions de supervisions ont-elles eu lieu ?	1. Tous les mois 2. Tous les trimestres 3. Tous les semestres 4. Une fois par an 96. Autre (préciser) : _____	
4.6.	Combien de missions de supervision ont été effectuées (comparé au plan) ?	/ _ / _ / _ / Inscrire 998 si l'enquête ne sait pas	
4.7.	En général, quels types de supervisions sont effectués? (Entourer toutes les modalités correspondantes)	A. Supervision administrative B. Supervision technique C. Supervision administrative et technique D. Supervision financière E. Supervision des médicaments et autres intrants F. Inventaire X. Autre (préciser) : _____	
4.8.	Combien de formations sanitaires ont été supervisées en 2009 ?	/ _ / _ / _ / Inscrire 998 si l'enquête ne sait pas	Si 0, aller à Q4.10
4.9.	Si plus d'une a été supervisée, combien de fois les formations sanitaires ont elles été supervisées en 2009 ?	1. Une fois 2. Deux à trois fois 3. Plus de trois fois 96. Autre (préciser) : _____	
4.10.	Combien de formations sanitaires n'ont pas été supervisées en 2009 ?	/ _ / _ / _ / Inscrire 998 si l'enquête ne sait pas	Si 0, aller à Q4.12
4.11.	Pourquoi ces formations sanitaires n'ont-elles pas été supervisées en 2009 ? (Entourer toutes les modalités correspondantes)	A. Non disponibilité du MCZS B. Non disponibilité de l'agent à superviser C. Non disponibilité d'un véhicule/une moto D. Insuffisance de ressources financières E. Manque de temps F. Interférences administratives X. Autre (préciser) : _____	
4.12.	Combien de réunions d'EEZS ont eu lieu en 2009 ?	/ _ / _ / _ / Inscrire 998 si l'enquête ne sait pas	
4.13.	Combien de réunions de Comité de Santé (COSA) ont eu lieu en 2009 ?	/ _ / _ / _ / Inscrire 998 si l'enquête ne sait pas	
4.14.	Le MCZS effectue-t-il un inventaire de l'ensemble de matériel disponible dans les formations	1. Oui 2. Non	

	sanitaires de la zone ?		
<b>SECTION 5 : FONCTION DE PLANIFICATION</b>			
5.1.	Existe-t-il un plan opérationnel de développement de la zone sanitaire pour l'année 2010 ?	1. Oui 2. Non	Si non, aller à la Section 6
5.2.	Si oui, ce plan est-il en train d'être exécuté ?	1. Oui 2. Non 98. Ne sait pas	
5.3.	Qui a participé à l'élaboration de ce plan ? <i>(Entourer toutes les modalités correspondantes)</i>	A. EEZS B. Personnel de la formation sanitaire C. Comité de sante de la zone sanitaire D. Représentant de la mairie E. ONG D. PTF X. Autre (préciser) : _____	
5.4.	Ce plan a-t-il été vulgarisé?	1. Oui 2. Non 98. Ne sait pas	
5.5.	Ce plan a-t-il été évalué ?	1. Oui 2. Non 98. Ne sait pas	
5.6.	Existe-t-il un mécanisme de suivi évaluation du plan ?	1. Oui 2. Non 98. Ne sait pas	
<b>SECTION 6 : SYSTEME DE REFERENCE</b>			
6.1.	Existe-t-il un formulaire de zone pour les références et les contre références ?	1. Oui 2. Non	



SECTION 7 : SYSTEME D'INFORMATION																																												
7.1.	Quels types de rapports et combien d'entre eux doivent être préparés et envoyés par l'EEZS vers le niveau central et vers la DDS en 2009? <i>(Inscrire 98 si l'enquête ne sait pas)</i>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Nombre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A. Rapport mensuel d'activités</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B. Rapport de supervision</td> <td></td> </tr> <tr> <td>C. Rapport de monitoring</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D. Rapport CODIR</td> <td></td> </tr> <tr> <td>E. Rapport de Comité de Santé</td> <td></td> </tr> <tr> <td>F. Rapport d'exécution du budget</td> <td></td> </tr> <tr> <td>G. Rapport d'EEZS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H. Rapports de réunions ordinaires et extraordinaires</td> <td></td> </tr> <tr> <td>X. Autre (préciser) : _____</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Nombre	A. Rapport mensuel d'activités		B. Rapport de supervision		C. Rapport de monitoring		D. Rapport CODIR		E. Rapport de Comité de Santé		F. Rapport d'exécution du budget		G. Rapport d'EEZS		H. Rapports de réunions ordinaires et extraordinaires		X. Autre (préciser) : _____																							
	Nombre																																											
A. Rapport mensuel d'activités																																												
B. Rapport de supervision																																												
C. Rapport de monitoring																																												
D. Rapport CODIR																																												
E. Rapport de Comité de Santé																																												
F. Rapport d'exécution du budget																																												
G. Rapport d'EEZS																																												
H. Rapports de réunions ordinaires et extraordinaires																																												
X. Autre (préciser) : _____																																												
7.2.	Les rapports envoyés par les formations sanitaires sont-ils analysés par l'EEZS ?	1. Oui 2. Non																																										
7.3.	L'EEZS fait-elle des commentaires sur les rapports des formations sanitaires ?	1. Oui 2. Non																																										
7.4.	Y-a-t-il eu des commentaires reçus de la DDS en 2009 ?	1. Oui 2. Non		Si non aller à la Section 8																																								
7.5.	Ces commentaires sont-ils pris en compte dans les plans de l'année 2010 ?	1. Oui 2. Non 98. Ne sait pas																																										
SECTION 8 : POUVOIR DE DECISION																																												
Section 8.1. : Pouvoir de décision sur le personnel <i>(Marquer d'une croix [X] les réponses appropriées)</i>																																												
8.1.1.	Quel est le pouvoir réel du MCZS sur les directeurs/responsables des formations sanitaires concernant le <u>recrutement</u> des différentes catégories de personnel des formations sanitaires?	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Décideur final</th> <th>Veto/ accord</th> <th>Avis demandé</th> <th>Juste informé</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A. APE</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>B. Agent permanent</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>C. ACE</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>D. Mesures sociales</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>E. Autres contractuels</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>F. Bénévoles</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>X. Autres (préciser) _____</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Décideur final	Veto/ accord	Avis demandé	Juste informé	A. APE					B. Agent permanent					C. ACE					D. Mesures sociales					E. Autres contractuels					F. Bénévoles					X. Autres (préciser) _____						
	Décideur final	Veto/ accord	Avis demandé	Juste informé																																								
A. APE																																												
B. Agent permanent																																												
C. ACE																																												
D. Mesures sociales																																												
E. Autres contractuels																																												
F. Bénévoles																																												
X. Autres (préciser) _____																																												

8.1.2.	Quel est le pouvoir réel du MCZS sur les directeurs/responsables des formations sanitaires concernant l' <u>affectation/ la mutation</u> des différentes catégories de personnel des formations sanitaires ?					
			Décideur final	Veto/ accord	Avis demandé	Juste informé
		A. APE				
		B. Agent permanent				
		C. ACE				
8.1.3.	Quel est le pouvoir réel du MCZS sur les directeurs/responsables des formations sanitaires concernant la <u>promotion</u> (notation) des différentes catégories de personnel des formations sanitaires?	X. Autres (préciser) _____				
			Décideur final	Veto/ accord	Avis demandé	Juste informé
		A. APE				
		B. Agent permanent				
		C. ACE				
8.1.4.	Quel est le pouvoir réel du MCZS sur les directeurs/responsables des formations sanitaires concernant les <u>actions disciplinaires</u> (demande d'explication) à infliger aux différentes catégories de personnel des formations sanitaires ?	X. Autres (préciser) _____				
			Décideur final	Veto/ accord	Avis demandé	Juste informé
		A. APE				
		B. Agent permanent				
		C. ACE				
8.1.5.	Quel est le pouvoir réel du MCZS sur les directeurs/responsables des formations sanitaires concernant l' <u>attribution des primes communautaires</u> des différentes catégories de personnel des formations sanitaires ?	D. Mesures sociales				
		E. Autres contractuels				
		F. Bénévoles				
		X. Autres (préciser) _____				
			Décideur final	Veto/ accord	Avis demandé	Juste informé
		A. APE				
		B. Agent permanent				
		C. ACE				
		D. Mesures sociales				
		E. Autres contractuels				
		F. Bénévoles				
		X. Autres (préciser) _____				
			Décideur final	Veto/ accord	Avis demandé	Juste informé
		A. APE				
		B. Agent permanent				
		C. ACE				
		D. Mesures sociales				
		E. Autres contractuels				
		F. Bénévoles				
		X. Autres (préciser) _____				

8.1.6.	Quel est le pouvoir réel de MCZS sur les directeurs/responsables des formations sanitaires concernant la <u>formation</u> des différentes catégories de personnel des formations sanitaires?		Décideur final	Veto/ accord	Avis demandé	Juste informé
		A. APE				
		B. Agent permanent				
		C. ACE				
		D. Mesures sociales				
		E. Autres contractuels				
		F. Bénévoles				
		X. Autres (préciser)				
Section 8.2. : Pouvoir de décision sur le petit équipement						
8.2.1.	Quel est le pouvoir réel du MCZS sur les directeurs/responsables des formations sanitaires concernant la <u>planification</u> de l'achat du petit équipement dans les formations sanitaires?	1. Décideur final 2. Vêto/accord 3. Avis demandé 4. Juste informé				
8.2.2.	Quel est le pouvoir réel du MCZS sur les directeurs/responsables des formations sanitaires concernant l' <u>achat</u> (choix de l'entreprise) du petit équipement dans les formations sanitaires ?	1. Décideur final 2. Vêto/accord 3. Avis demandé 4. Juste informé				
Section 8.3 : Pouvoir de décision sur la construction/réhabilitation de bâtiments (petits crédits)						
8.3.1.	Quel est le pouvoir réel du MCZS sur les directeurs/responsables des formations sanitaires concernant la <u>planification</u> de nouvelles constructions ou de la réhabilitation de bâtiments dans les formations sanitaires? (qui nécessitent de petites dépenses)	1. Décideur final 2. Vêto/accord 3. Avis demandé 4. Juste informé				
8.3.2.	Quel est le pouvoir réel du MCZS sur les directeurs/responsables des formations sanitaires concernant la <u>construction ou la réhabilitation</u> de bâtiments (sélection de l'entrepreneur) dans les formations sanitaires? (qui nécessitent de petites dépenses)	1. Décideur final 2. Vêto/accord 3. Avis demandé 4. Juste informé				
Section 8.4 : Pouvoir de décision sur les médicaments						

8.4.1.	Quel est le pouvoir réel du MCZS sur les directeurs/responsables des formations sanitaires pour la <u>commande</u> de médicaments dans les formations sanitaires?	1. Décideur final 2. Vêto/accord 3. Avis demandé 4. Juste informé	
8.4.2.	Quelle est le coefficient multiplicateur sur les prix de médicaments appliqué par l'EEZS?	/ _/_/_./_/_/	

A la fin, remerciez le Médecin coordinateur de la zone sanitaire d'avoir participé à l'enquête.

Demandez-lui s'il/elle a des commentaires à faire.

---

---

---

---

---

---

---

---

Merci !

Nom du contrôleur : \_\_\_\_\_ Date : /\_/\_/ // \_/\_/ // \_/\_/

Nom de l'opérateur de saisie : \_\_\_\_\_ Date : /\_/\_/ // \_/\_/ // \_/\_/