

COMPTE RENDU DE LA REUNION DE LA CELLULE TECHNIQUE NATIONALE ELARGIE DU FINANCEMENT BASE SUR LA PERFORMANCE (CT-FBP ELARGIE) POUR LE MOIS DE SEPTEMBRE 2013

Date, heure de début et de fin de la réunion : Le 24 Septembre 2013, de 9h 40 min à 11h45

Lieu : Salle de réunion du Programme National de Lutte contre le Sida et les IST

I. Introduction

Le coordonnateur de la CT-FBP qui a introduit la réunion a souhaité la bienvenue aux membres de la CT-FBP élargie présents.

Il a ensuite présenté brièvement les points à l'ordre du jour avant de passer à la présentation du compte rendu de la réunion précédente.

Points à l'ordre du jour

Le Dr KAMANA Jean, Coordonnateur de la Cellule Technique Nationale FBP a présenté aux participants les points à l'ordre du jour à savoir :

- ❖ L'adoption du compte rendu de la dernière réunion de la CT-FBP élargie y compris l'état de mise en œuvre des recommandations formulée à cette occasion ;
- ❖ La présentation des résultats de la contre vérification effectuée dans les provinces sanitaires de BUJUMBURA RURAL, GITEGA, MUYINGA et KAYANZA ;
- ❖ Divers

II. Déroulement de la réunion

II.1 Approbation du PV de la réunion précédente

Le Compte rendu de la réunion précédente de la CT-FBP élargie, présenté succinctement par le coordonnateur de la CT-FBP a été approuvé par les participants à la réunion.

II.2 Bilan des recommandations de la réunion précédente

Le Coordonnateur de la CT-FBP a également présenté le niveau de mise en œuvre des recommandations formulées à l'occasion de la dernière réunion de la CT-FBP. Le tableau suivant présente ces recommandations et le niveau de leur réalisation.

Recommandations	Responsable	Délai d'exécution	Niveau de réalisation et observations
Intégrer dans le contrat des UP un indicateur spécifique relatif à la gestion et au fonctionnement des groupes thématiques existants	CT-FBP	Septembre	En cours de mise en œuvre (Contrats en cours de préparation)
Préciser dans le contrat des UP que l'éligibilité détermine l'obtention des avantages du contrat	CT-FBP	Septembre	En cours de mise en œuvre (Contrats en cours de préparation)
Améliorer la présentation des sources de financement du FBP dans la BDD Web (Bailleurs, Agence d'exécution)	Gestionnaire de la base de données	Septembre	Réalisée

II. 3 Analyse des points à l'ordre du jour

La présentation des résultats de la contre-vérification dans les provinces de Bujumbura Rural, Gitega, Muyinga et Kayanza ont été présentés par Mr GATERA Emmanuel, chef d'équipe de HDP, ONG recrutée pour cette activité qui était en compagnie de son collègue Dr François Xavier RWITEYIMANZA. Ce deuxième round de contre vérification pour l'année 2013 a porté sur le troisième trimestre 2012.

Dans l'ensemble, les écarts entre les quantités vérifiées par le CPVV et contre vérifiées par la mission sont restés en deçà de la limite acceptée par le PBF soit 5% pour la plupart des indicateurs. Les écarts entre les quantités validées par les CPVV et contre vérifiées par la C-V n'ont cessé de diminuer depuis 2010. Ce constat est fait pour les prestations quantitatives des Centres de santé et des hôpitaux visités durant cette mission de CV.

Par contre, des écarts importants persistent en ce qui concerne l'évaluation et la contre évaluation de la qualité technique des différentes entités que ce soit les CPVV, les BPS, les BDS ou les hôpitaux de Districts. Notons que la mission n'a pas observée des écarts significatifs entre l'évaluation des BDS/BPS et la contre vérification de la qualité technique des prestations des Centres de santé.

Les échanges et les questions des participants ont tourné autour des problèmes récurrents au sujet de certains indicateurs qui font l'objet d'une appréciation différente entre les différents évaluateurs et l'équipe de contre vérification. Il s'agit entre autres de :

- ✓ La problématique de la Référence et contre référence ;

- ✓ Le dossier médical qui n'est toujours pas standardisé, causant des difficultés dans l'appréciation de la qualité de son remplissage ;
- ✓ L'application de l'outil d'indice où la plupart des structures visitées ne font pas une vraie évaluation de la performance individuelle des agents en vue d'attribuer les primes ;
- ✓ Le suivi des paiements des FOSA par le CPVV, le BPS ou le BDS ;
- ✓ Des registres qui sont présentés aux évaluateurs mais qui disparaissent au passage de la contre évaluation ou inversement.

Une des raisons à ces écarts entre les scores attribués est que l'équipe de contre évaluation prend tout le temps nécessaire pour analyser les différents documents et ne se contente pas seulement de la simple présence physique. Les évaluateurs venant du niveau central ou les pairs évaluateurs sont le plus souvent pressés et n'analysent pas à fond les documents présentés par les structures évaluées.

En ce qui concerne les registres, le problème évoqué est celui du mauvais archivage par les responsables des formations sanitaires

Avant de clôturer ce point, les participants ont formulé un certain nombre de recommandations pour améliorer la situation problématique observée.

III. Divers

Au chapitre des divers, les participants ont été informés sur l'état d'avancement du dossier sur la contractualisation des Unités de Prestation du niveau central. Dr Fedjo Galbet a précisé qu'un accord de financement a déjà été signé entre la Coopération Technique Belge et le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida pour démarrer la contractualisation au niveau central du ministère. Les contrats qui seront bientôt signés prendront en compte le troisième trimestre 2013 et les premiers paiements sont envisagés pour le mois de novembre de cette année.

IV. Recommandations formulées et/ou décisions prises.

	Recommandations	Responsable	Délai d'exécution
1	Faire un plaidoyer en vue du renforcement des équipes d'évaluation qui prendront alors le temps nécessaire pour une bonne évaluation qualitative	CT-FBP	Quatrième trimestre
2	Accélérer la mise en place d'un dossier médical standardisé, ce qui facilitera son analyse par des évaluateurs différents	DODS	Quatrième trimestre

3	Renforcer le suivi et l'encadrement des entités de mise en œuvre du FBP en vue de l'amélioration des prestations (archivage, outil d'indice, planification et SE,....)	CT-FBP, DGR, DGSPLS	Quatrième trimestre
4	Produire un rapport synthétique des résultats de la contre vérification à transmettre à la hiérarchie du MSPLS	HDP	Avant la fin de la semaine

La réunion a été clôturée à 11h45.

Le Président de la séance

Le Coordonnateur de la CT- FBP

Dr Jean KAMANA

Le Rapporteur

Dr NDINDURWAHA THADDEE

Annexe: Liste des participants

N°	Nom et Prénom	Institution/Service
1	Dr NIYIBIGIRA Jean Paul	Pathfinder International
2	Dr NICIMPAYE Anglebert	Chargé de la coordination des partenaires auprès de la CTB
3	Dr KAMANA Jean	Coordonnateur de la CT-FBP
4	Dr NDINDURWAHA Thaddée	CT-FBP
5	Dr BASENYA Olivier	CT-FBP
6	Dr Fedjo GALBERT	CT-FBP/CTB
7	Dr RWITEYIMANZA F Xavier	HDP
8	Mr GATERA Emmanuel	HDP