



**MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA
CELLULE TECHNIQUE CHARGEE DU FINANCEMENT
BASE SUR LA PERFORMANCE**

BULLETIN TRIMESTRIEL SUR LE FINANCEMENT BASE SUR LA PERFORMANCE (FBP)

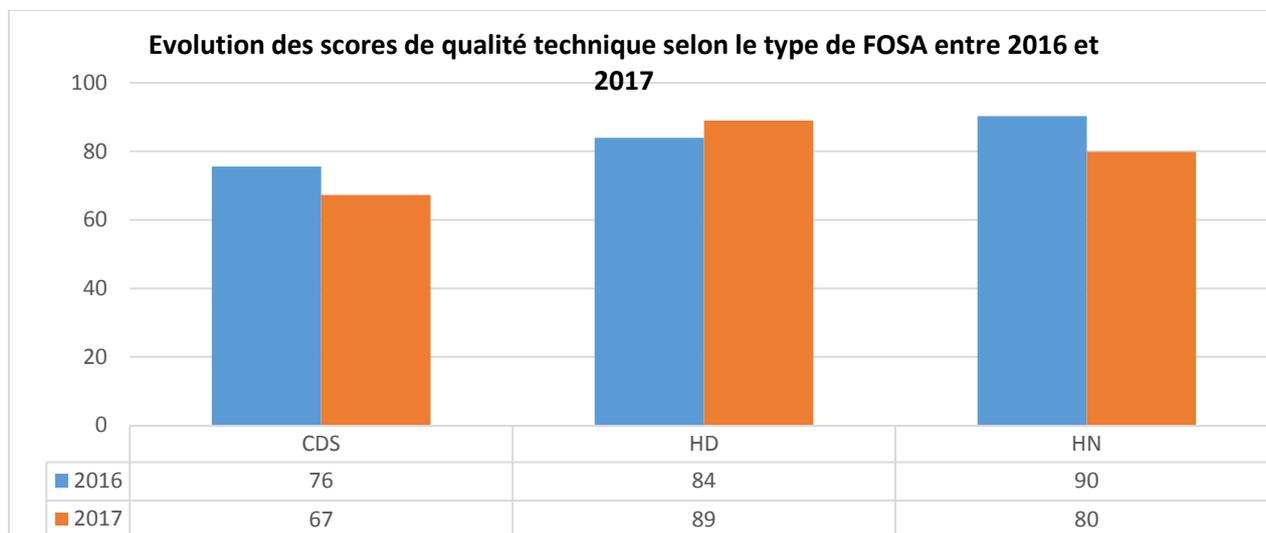
LES RESULTATS DES INDICATEURS DE QUALITE DE 2017 DANS LES FOSA INTERPELLENT TOUS LES ACTEURS DE MISE EN ŒUVRE DU FBP

L'autorité du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida a décidé la mise en œuvre du Financement basé sur la Performance Seconde Génération depuis janvier 2017. Depuis cette date un focus sur la qualité globale des prestations sanitaires est observé. A la fin de l'année 2017, il a été constaté une baisse sensible du score de qualité technique au niveau des centres de santé. Les règles d'hygiène, la gestion financière, la disponibilité du médicament et d'autres critères constituent des goulots d'étranglement en matière de qualité. Ces aspects méritent une attention particulière de la part des responsables des formations sanitaires et tous les acteurs de mise en œuvre du FBP seconde génération surtout au niveau périphérique en vue d'améliorer la qualité des prestations à tous les niveaux.

Le Ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le SIDA (MSPLS) a adopté et mis en œuvre

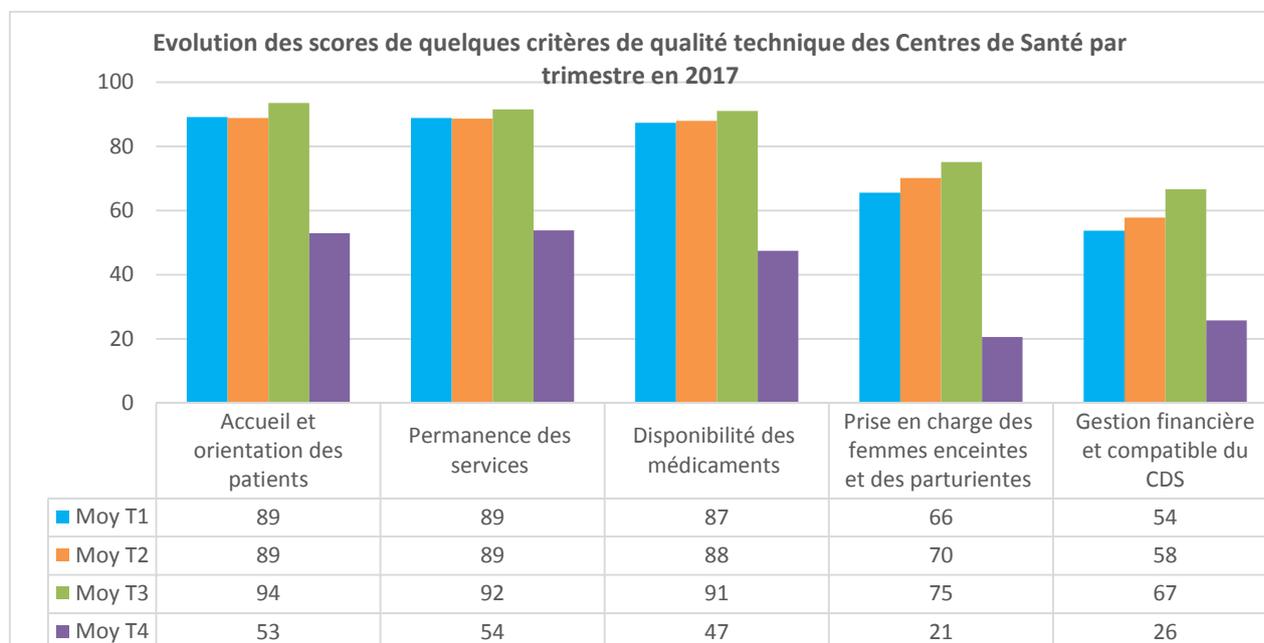
le financement basé sur la performance comme une des stratégies visant l'amélioration de l'utilisation et l'accessibilité aux services de soins de qualité. Après huit ans de mise en œuvre, le MSPLS a décidé d'orienter le FBP seconde génération avec un focus sur la qualité de prestations de santé.

Le rapport de mise en œuvre du FBP de l'année 2017 montre une augmentation du score moyen de qualité dans les Hôpitaux de Districts uniquement. Il est passé de 84% en 2016 à 89% en 2017. Le score moyen de qualité technique au niveau des Centres de Santé et des Hôpitaux nationaux a fortement baissé. En effet ce score est passé de 76% à 67% pour les centres de santé et de 90% à 80% pour les hôpitaux nationaux entre 2016 et 2017 respectivement. Le graphique ci-dessous illustre les propos.



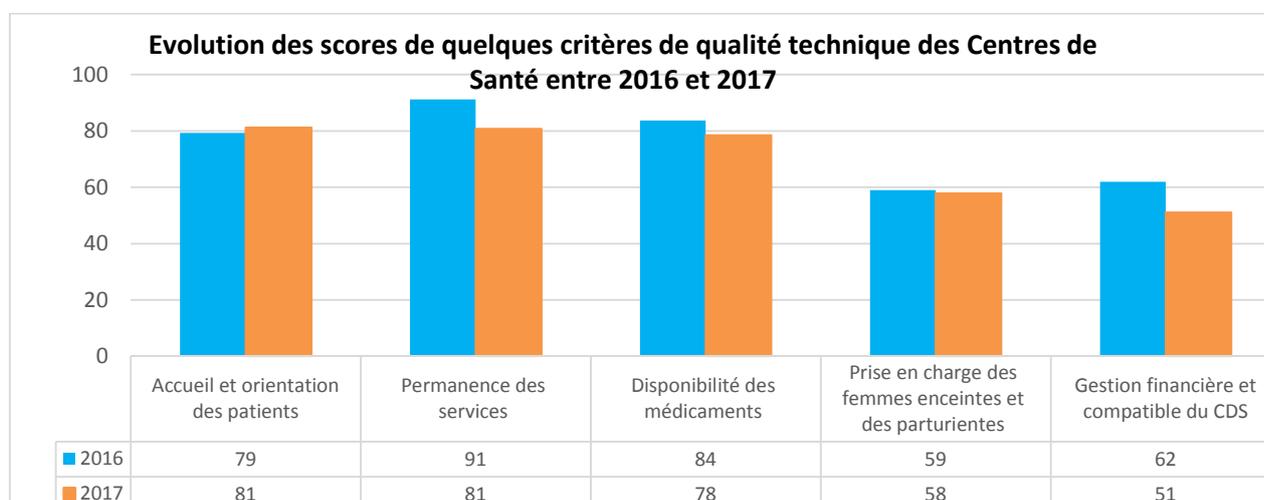
La diminution du score de qualité globale des CDS a été surtout observée au 4^e trimestre 2017 suite au changement des équipes évaluatrices. En effet, cette évaluation, qui était auparavant réalisée par les BPS et les BDS a été confiée aux équipes de vérification des CPVV, afin de minimiser le risque de collision et de conflits d'intérêt. Après la mise à niveau des

vérificateurs des CPVV réalisée à Kayanza en février 2018, les équipes des évaluateurs du CPVV ont observé la rigueur lors de l'évaluation de la qualité technique pour le quatrième trimestre de l'année 2017. La grille d'évaluation qualité a été respectée scrupuleusement et les formations sanitaires ont-elles mêmes reconnu



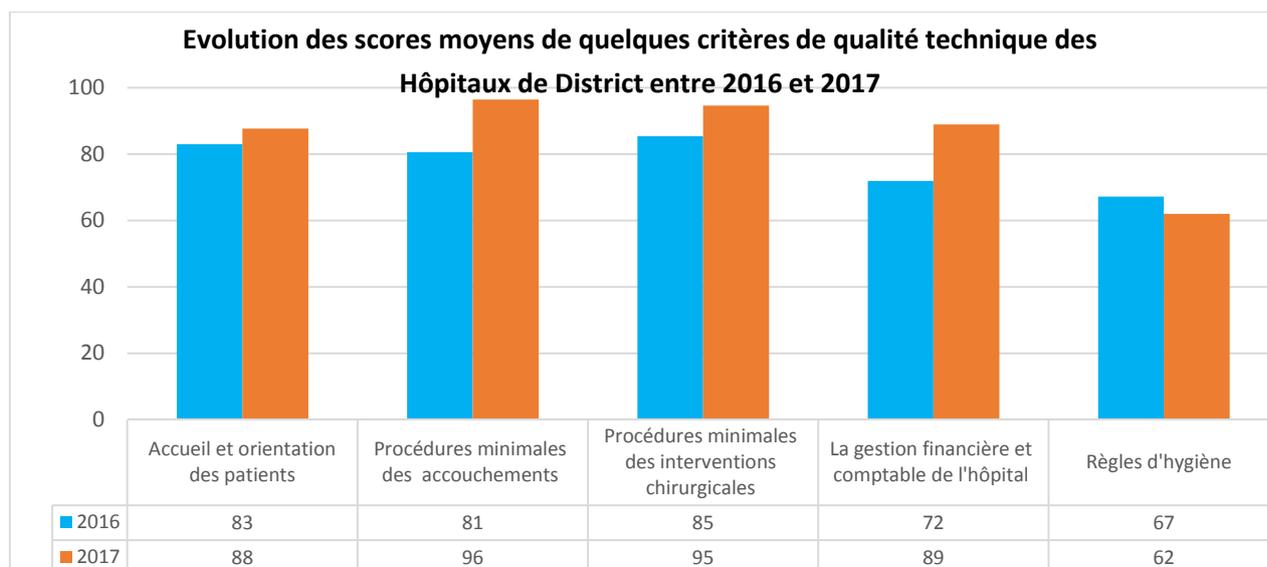
Comme on peut le constater au niveau du graphique ci-dessus, les critères de qualité analysés tels que l'accueil et l'orientation des patients, la permanence des services, la disponibilité des médicaments, la prise en charge des femmes enceintes et des parturientes, la gestion financière et comptable du CDS avaient connu une amélioration au cours des trois premiers trimestres de l'année 2017. L'évaluation de la qualité pour le quatrième

trimestre a révélé une situation critique qui interpelle effectivement les acteurs de mise en œuvre du FBP au niveau périphérique. Ces critères, comparés à la situation de l'année 2016, il y a lieu de constater que seul le critère de qualité technique en rapport avec l'accueil et la permanence de services a connu une augmentation durant l'année 2017. Les autres critères sont en baisse. Le graphique suivant le montre clairement.



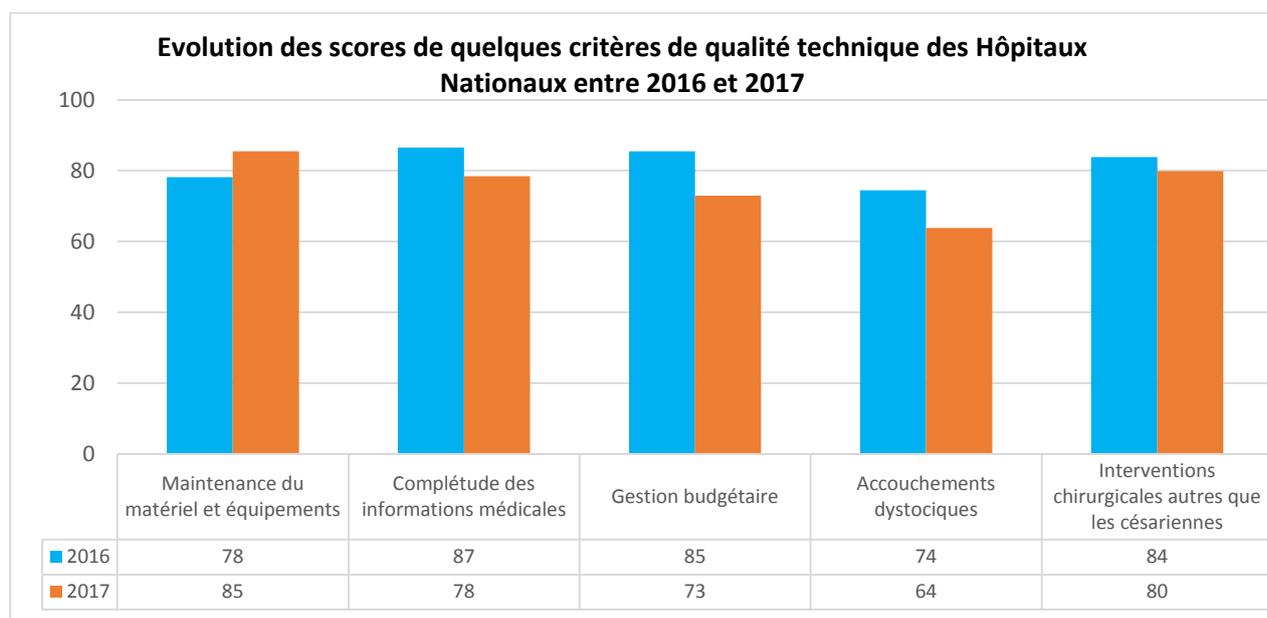
Le graphique ci-dessus montre que le critère en rapport avec la gestion financière passe de 62% en 2016 à 51% en 2017. Un écart de 11% est à combler. Un écart de 6 % est aussi observé au niveau de la disponibilité du médicament car le critère passe de 84% à 78%. Or la disponibilité du médicament est la solution idoine pour la crédibilité de tout établissement sanitaire. S'agissant du score moyen des critères de qualité technique au niveau de Hôpitaux de Districts, force est de constater que les résultats sont

encourageants. Excepté le critère en rapport avec les règles d'hygiène, tous les autres ont connu une augmentation. Il y a lieu cependant de s'interroger si le système d'évaluation par les pairs n'est pas également source de complaisance et de conflits d'intérêts. Pour en avoir le cœur net, il a été décidé d'intégrer les équipes des CPVV parmi les équipes d'évaluation des Hôpitaux par les pairs à partir de janvier 2018. Les résultats de l'année 2018 donneront une indication sur cette hypothèse.



La tendance à la baisse des indicateurs de qualité est aussi observée au niveau d'Hôpitaux Nationaux. Pour les cinq critères analysés, les scores moyens de qualité technique ont évolué négativement de 2016 à 2017 à l'exception du critère en rapport avec la maintenance du

matériel et des équipements ayant passé de 78% en 2016 à 85% en 2017. Le score moyen de qualité technique en rapport avec les accouchements dystociques semble le plus faible avec une évolution négative passant de 74% en 2016 à 64% en 2017.



Au regard de tous ces résultats en matière de la qualité technique des prestations, force est de constater que des améliorations sont à faire. Les critères en souffrance observés portent notamment sur (i) les accouchements dystociques, (ii) la gestion financière, (iii) le respect des règles d'hygiène (iv) la disponibilité du médicament. Au niveau des hôpitaux de District les critères à améliorer portent sur (i) les règles d'hygiène (ii) l'accueil et orientation des patients. S'agissant des hôpitaux nationaux seul le critère en rapport avec la maintenance des équipements a connu une augmentation mais restent à améliorer.

L'interpellation des acteurs de mise en œuvre est donc de mise. Les critères en souffrance peuvent être améliorés sensiblement car en effet ne nécessitent pas des investissements lourds surtout en moyens financiers. La bonne organisation des services au quotidien est une des stratégies à mettre en place pour y faire face.

Les règles d'hygiène constituent le critère facile à améliorer dans les formations sanitaires grâce à l'éducation sanitaire à l'intention des prestataires des soins, des malades et gardes malades sans oublier les visiteurs. La responsabilisation accrue et soutenue des chefs de services à tous les niveaux complètera certainement le dispositif technique mis en place. Des réunions d'évaluation journalière centrées sur l'observation des règles d'hygiène en milieu de soins peuvent stimuler le personnel à être sensible sur la question. Des sanctions au manquement aux règles d'hygiène serviront aussi de leçons aux récidivistes ou résistants au changement. Les voyages d'échange d'expériences peuvent être

organisés vers les hôpitaux ayant obtenu un score de qualité élevé notamment à Mutoyi, l'Hôpital Militaire etc.

Le critère en rapport avec la gestion financière nécessite aussi des stratégies susceptibles d'améliorer la situation à l'avenir. La mise en œuvre des différentes recommandations des missions d'audit financier des partenaires techniques et financiers peuvent contribuer à amorcer des changements en la matière.

Les responsables doivent organiser des séances de formation en matière de gestion financière à l'intention du personnel. Les outils comme le manuel des procédures administratives, financières et comptables doivent être la référence des responsables et des gestionnaires des formations sanitaires dans les bonnes pratiques de gestion financière et comptable. Des séminaires et ateliers d'échanges d'expériences pourraient être organisés par les BDS, BPS et le niveau central à l'intention des responsables et gestionnaires financiers des hôpitaux et centres de santé.

Au sujet de la disponibilité du médicament, les approvisionnements doivent être planifiés avant que le stock ne s'épuise. La gestion du stock des médicaments surtout traceurs devrait avoir un tableau de bord avec des clignotants comme signe d'alerte car en effet un établissement de santé sans médicament perd sa crédibilité auprès des clients.

La liste des stratégies est longue et la créativité dépendrait de l'ingéniosité de chaque responsable pour faire face au problème de la qualité des soins. Une chose est certaine, la rigueur en matière d'évaluation qualité technique des prestations sera intensifiée.