

FICHE AXE 1

Finaliser le cadre institutionnel de la réforme

RECOMMANDATIONS CONSULTANT DANS CE DOMAINE

Les réformes hospitalières engagées dans la plupart des pays s'inscrivent dans un cadre réglementaire comparable (service public hospitalier, établissements publics hospitaliers). Certains pays testent des cadres réglementaires dérogatoires (Burkina Faso, ...), d'autres en sont à la mise en place du cadre réglementaire de base (Guinée, Côte d'Ivoire).

L'OOAS pourrait accompagner les pays qui en exprimeraient le besoin, à finaliser ce cadre réglementaire.

D'autre part, certaines procédures administratives doivent être adaptées.

Propositions du consultant à l'égard des Etats :

Créer un conseil national des administrateurs hospitaliers chargé de donner un avis sur les recrutements des directeurs d'hôpitaux de niveau 2 et 3.

Elaborer un statut du personnel des EPS

Elaborer un code de passation des marchés spécifique aux EPS

Propositions du consultant à l'égard de l'OOAS :

Elaborer un statut cadre du personnel des EPS

Elaborer un code cadre de passation des marchés spécifique aux EPS

Accompagner les pays dans la mise en place du conseil national des administrateurs hospitaliers.

FICHE AXE 2

Renforcer les compétences

RECOMMANDATIONS CONSULTANT DANS CE DOMAINE

Renforcer les capacités des médecins chefs de services en management

Les médecins chefs de service en dehors de leurs compétences techniques, doivent de plus en plus disposer des compétences managériales. On attend d'eux un réel management de leur service mais aussi une intelligence des budgets, rapports financiers, l'analyse des coûts.

Mettre en place une école régionale d'ingénieurs biomédicaux

Les différents responsables des structures visitées se plaignent unanimement de la difficulté de répondre efficacement à la question de la maintenance des équipements biomédicaux. Les contrats de maintenance avec le fournisseur sont une solution efficace, mais coûteuses et à court terme. Les compétences susceptibles de répondre à ces besoins, localement disponibles sont rares.

L'adaptation aux progrès rapides de la technologie médicale demande aux maintenanciers une solide formation de base. Une école d'ingénieur pourrait former des spécialistes qui disposeraient de ces bases.

Propositions du consultant à l'égard des Etats :

Instituer un séminaire obligatoire, après 3 mois de fonction, au nouveaux médecins chefs de service, permettant de les familiariser avec les notions et outils de management ;

Propositions du consultant à l'égard de l'OOAS :

Harmoniser les contenus des séminaires de familiarisation au management.
Faire une étude de faisabilité d'une école régionale d'ingénieurs biomédicaux.

FICHE AXE 3

Renforcer les outils de gestion

RECOMMANDATIONS CONSULTANT DANS CE DOMAINE

L'hôpital de troisième niveau est une institution difficile à gérer. D'une part l'enjeu humain des activités est essentiel et les insuffisances de la gestion peuvent avoir des conséquences dramatiques. D'autre part le poids technique et politique du corps médical hospitalo-universitaire lui procure une certaine indépendance qui complique la coordination des activités.

Le bon usage de certains outils de gestion devient primordial, comme le système d'information, la comptabilité analytique, l'usage de tableaux de bord et le projet d'établissement.

Le système d'information doit permettre de suivre le parcours administratif du patient et les différentes composantes de sa prise en charge médicale. Ces deux dimensions doivent être intégrées pour pouvoir suivre l'efficacité de la prise en charge du patient et servir de base à la tarification.

L'informatisation apporte une réponse efficace à ces exigences et de nombreux logiciels sont disponibles.

L'harmonisation des systèmes d'information de gestion utilisés par les hôpitaux de la zone aurait de multiples avantages. On peut dire qu'elle constitue une condition essentielle d'une intervention efficace de l'OOAS.

La comptabilité analytique.

Face aux projets de CMU ou AMO, de financement basé sur les résultats, face aux politiques de gratuité, la connaissance des coûts de prestations est la base de tout plaidoyer.

De plus, la connaissance du coût des prestations contribuera à améliorer la gestion des équipements lourds, tant dans les modalités de leur financement (partenariat public-privé, recours au crédit bancaire) que dans l'estimation des amortissements permettant leur renouvellement. La quasi-totalité majoritaire des hôpitaux visités ne dispose pas de comptabilité analytique

Les tableaux de bord de service

Elaborés par le contrôleur de gestion en concertation avec les chefs de service, les tableaux de bord de service permettent au responsable du service de se situer par rapport à des références (objectifs, normes...). Ils permettent de sortir du pilotage à vue.

L'harmonisation de ces tableaux de bord donnerait une bonne visibilité des activités menées par les hôpitaux de la zone.

Les projets d'établissement

L'objectif du processus d'élaboration du projet d'établissement est de construire l'avenir de l'établissement. Il a pour effet de renforcer le sentiment d'appartenance des agents de l'hôpital à leur organisation. Il est donc essentiel dans cette organisation qu'est un CHU.

Propositions du consultant à l'égard des Etats :

Appuyer les hôpitaux qui en feraient la demande, pour l'élaboration d'un schéma directeur informatique, d'une comptabilité analytique, de tableau de bord de service et de projet d'établissement.

Propositions du consultant à l'égard de l'OOAS :

Harmoniser les outils de gestion des hôpitaux de la zone.

FICHE AXE 4

FINANCEMENT DES HÔPITAUX

RECOMMANDATIONS CONSULTANT DANS CE DOMAINE

Accompagner les pays à mettre en place une politique rationnelle de tarification

Nous avons pu constater l'absence de réelles politiques de tarification, mais plutôt une accumulation de mesures hâtives : une tarification éclatée, des tarifs immuables, des exemptions ou réductions de toutes sortes.

Une politique de tarification comprend trois volets : les modalités de calcul de la facture, le montant des tarifs, et le débiteur de la facture.

L'autonomie hospitalière impose une tarification à l'activité, dont le montant permet de couvrir totalement le coût de revient. La tarification forfaitaire par pathologie est la modalité de facturation de tous les hôpitaux des pays développés. Elle ne peut toutefois être transférée sans une adaptation qui consisterait principalement à trouver un consensus régional sur une nomenclature de groupes de malades homogènes.

Un montant des tarifs conduisant à l'autofinancement rend les tarifs prohibitifs pour la plupart des patients à leurs frais. Un dispositif de tiers payant s'impose.

Propositions du consultant à l'égard des Etats :

Mettre en place une tarification forfaitaire par groupe homogène de malades

Propositions du consultant à l'égard de l'OOAS :

Créer une cellule d'appui à la mise en place d'une tarification forfaitaire par groupe homogène de malades dans les hôpitaux de la zone.

Harmoniser la nomenclature des GHM

Y
tarif
par -> Des

FICHE AXE 5

Renforcer la régulation du système hospitalier.

RECOMMANDATIONS CONSULTANT DANS CE DOMAINE

A l'égard de l'OOAS

Créer un Observatoire Régional des Hôpitaux.

Notre mission a montré que les recueils ponctuels d'information de la région ne permettaient d'obtenir les informations nécessaires sur l'ensemble des hôpitaux.

Le rôle de cet observatoire serait de collecter et d'analyser chaque année, l'ensemble de la documentation produite à destination des conseils d'administration (rapport d'activités, les états financiers, les rapports de gestion, les projets d'établissement). L'ORH pourrait être destinataire de cette documentation qui est produite chaque année pour les conseils d'administration. L'ORH produirait un rapport annuel comprenant une évaluation de la qualité de ces documents et des tableaux de bord comparatifs portant sur les performances techniques, économiques et organisationnelles des hôpitaux.

L'expérience du système d'information sanitaire régional déjà mis en place au sein de l'OOAS pourrait s'appliquer à cette initiative.

Appuyer une expérience pilote d'Agence Nationale de Régulation du Système Hospitalier.

Les structures en charge de la régulation du système hospitalier ne disposent pas d'informations, de moyens et d'autorités suffisants pour asseoir une régulation du secteur en cohérence avec l'accès universel à des soins de qualité.

L'exemple du Ghana, qui a délégué les responsabilités habituellement assumées par une direction du Ministère de la santé, à une agence de régulation, est une expérience dont devrait être tirées les leçons pour les autres.

FICHE AXE 6

Renforcer le Partenariat, les échanges d'expériences et l'intégration régionale.

RECOMMANDATIONS DU CONSULTANT DANS CE DOMAINE

A l'égard de l'OOAS

Confier à l'Observatoire Régional des Hôpitaux la mission d'organiser des rencontres.

Les partages d'expérience sont d'autant plus utiles que le management hospitalier est confronté à une combinaison de réformes structurelles et de mesures prises à la hâte.

Ainsi, l'hôpital doit-il intégrer dans ses pratiques différentes mesures et réformes (politiques d'exemption, CSU), engagées par les gouvernements pour répondre aux attentes des populations, mais aussi les dispositifs de financements innovants (FBR). Il est donc contraint à s'adapter continuellement. Cette situation fait émerger des expériences de bonnes pratiques et des dysfonctionnements dont les autres hôpitaux pourraient tirer des leçons.

Le réseautage pourrait être un dispositif facilitant ces échanges.

Mais les difficultés du réseau RESHAOC qui est tombé en léthargie après le retrait de la coopération française, montrent qu'un réseau professionnel fondé sur les cotisations des membres et le volontariat ne peut fonctionner sans être adossé à une institution. C'est pourquoi l'ORH pourrait organiser des réunions périodiques d'échange et de capitalisation des expériences.

Réaliser un « guide » des services hospitalier d'excellence qui localiserait selon un certain nombre de critères objectifs, les meilleurs services de chaque discipline.

Cette labélisation pourrait convaincre certains de ne pas recourir à une évacuation internationale.