

Achat stratégique : importance de l'information

Driss M. Zine-Eddine El-Idrissi



Rabat, Maroc, 27 novembre au 1er décembre 2017

Cours francophone sur la Couverture Santé Universelle

1

Questions introductives

- Pourrait-on stratégiquement acheter des services de santé sur lesquels on ignore des éléments importants (qualité, coût...) ?
- Pourrait-on stratégiquement acheter des services de santé auprès de prestataires sur lesquels on ignore des éléments importants (plateau technique, capacités managerielles...) ?
- Pourrait-on stratégiquement acheter des services de santé pour une population sur laquelle on ignore des éléments importants (morbidity, mortalité...) ?

Systeme d'information : definitions

- *Effort intégré pour collecter, traiter, reporter et utiliser l'information et la connaissance sur la santé en vue d'influencer l'élaboration des politiques [sanitaires], la prise de décision et la recherche.* (Lippeveld T.)
- *Ensemble des dispositifs et procédures de recueil et de traitement des données sanitaires que celles-ci soient relatives aux individus ou aux organisations de santé. Sa raison d'être est la génération d'informations sur la base desquelles les acteurs en santé décident et entreprennent les actions qu'ils jugent appropriées.* (Touré C. et al.)

Pourquoi l'information est importante pour l'achat stratégique ?

- On recommande toujours une décision informée.
- Une décision / action est stratégique car elle s'appuie sur une certaine flexibilité pour s'adapter aux changements au niveau des besoins, des contraintes et des objectifs. Cette versatilité positive est permise, entre autres, grâce à une information pertinente et actualisée.
- L'information est donc un élément stratégique majeur dans le domaine de la santé et particulièrement au niveau de la politique d'achat.

⇒ L'achat stratégique ne peut se faire sans un bon système d'information sanitaire

L'information concerne toutes les composantes de la fonction d'achat

Rappel de la définition de l'achat: Allocation des fonds mis en commun aux prestataires des services de soins de santé au nom de la population concernée (population entière; bénéficiaires d'un régime d'assurance maladie...).

L'information concerne donc:

- **Fonds mis en commun et allocation: flux de fonds et contractualisation**
- **Prestataires de services de santé**
- **Prestations/soins**
- **Population concernée**

Information : composante « Population concernée »

- **Natalité et fécondité**
- **Classification par sexe et âge**
- **Répartition géographique**
- **Classification par catégorie socio-professionnelle**
- **Niveau de vie**
- **Morbidité**
- **Mortalité**
- **Accès aux services de santé**
- **Déterminants et risques...**



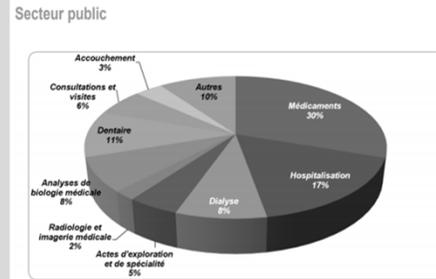
Information : composante « Flux financiers »

- Sources de financement (cotisations, subventions...)
- Fonds mis en commun et leur gestion
- Dépenses par type de prestataires
- Dépenses techniques par fonction
- Dépenses par catégorie de dépenses (classification économique)
- Dépenses par région/province...
- Dépenses administratives Versus techniques
- Niveau des réserves prudentielles

Indicateurs de l'AMO : Dépenses par famille de soins

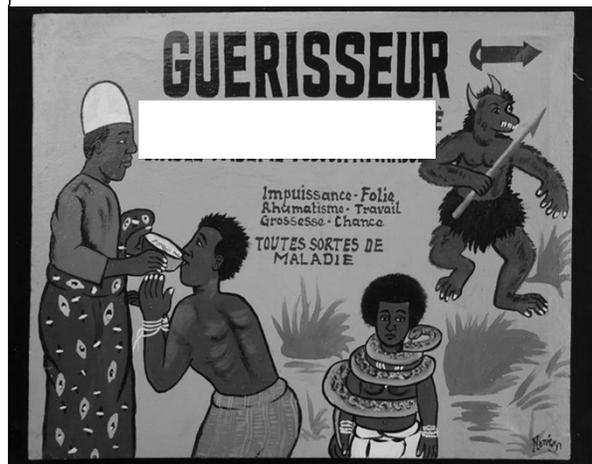


Répartition des dépenses par famille de soins



Information : composante « Prestataires de services de santé »

- Type de formation sanitaire (hôpital, pharmacie, cabinet dentaire...)
- Catégorie de FS (hôpital de district/rural; provincial/régional...)
- Statut de la FS (public; privé à BNL; privé à BL) et degré d'autonomie
- Répartition géographique
- Plateau technique, capacité litière, RH...
- Capacités administratives/managérielles
- Demandes de remboursement (feuilles de soins)
- Activités réalisées
- Autres informations légales...



Information : composante « Prestations de services de santé »

- Liste des prestations assurées / paquet de services
- Liste des médicaments et dispositifs médicaux admis au remboursement
- Nomenclature des actes médicaux et de biologie
- Liste des affections lourdes (et coûteuses)
- Utilisation des services couverts
- Coûts des services couverts

Les affections de longue durée

Souassement juridique :

La liste des affections de longue durée donnant droit à exonération partielle ou totale de la part restant à la charge de l'assuré, est fixée par l'arrêté du Ministre de la santé n°2516-05 du 5 septembre.

Cette liste se compose de quarante et une ALD sont arrêtées conformément aux critères énumérés à l'article 9 de la loi n° 2005-1031 du 19 juillet 2005 pris pour l'application de la loi n° 65-00 portant code de la couverture médicale de base.

1. Accident vasculaire cérébral ou médullaire ischémique ou hémorragique
2. Affections malignes du tissu lymphatique ou hématopoïétique
3. Anémies hémolytiques chroniques sévères
4. Arteriosclérose aortique
5. Arteriosclérose coronarienne
6. Asthme sévère
7. Cardiopathies congénitales
8. Cirrhose du foie
9. Diabète insulino-dépendant et diabète non insulino-dépendant
10. Epilepsie grave
11. Etat de déficit mental
12. Formes graves des affections neurologiques et neuromusculaires
13. Glaucome chronique
14. Hypertension artérielle sévère
15. Insuffisance cardiaque
16. Insuffisance rénale aiguë
17. Insuffisance rénale chronique terminale
18. Insuffisance respiratoire chronique grave
19. Lupus érythémateux aigu disséminé
20. Maladie coronarienne
21. Maladie de Crohn évolutive
22. Maladie de Parkinson
23. Maladies chroniques actives du foie (hépatites B et C)
24. Myélodysplasies sévères
25. Néphropathies graves
26. Polyarthrite rhumatoïde évolutive grave
27. Psychoses
28. Rectocolite hémorragique évolutive
29. Néphropathie diabétique
30. Sclérodermie généralisée évolutive
31. Sclérose en plaques
32. Spondylarthrite ankylosante grave
33. Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA)
34. Syndromes néphrotiques
35. Troubles graves de la personnalité
36. Troubles héréditaires de l'hémostase
37. Troubles mentaux et/ou de personnalité dus à une lésion, à un dysfonctionnement cérébral ou à une lésion physique
38. Troubles permanents du rythme et de la conductivité
39. Tumeurs malignes
40. Valvulopathies rhumatismales
41. Vasculites

Information : composante « Contractualisation »

- Modalités de paiement
- Prestataires accrédités
- Tarifs de responsabilité
- Tickets modérateurs
- Indicateurs de performance
- Primes à la performance
- Retards de remboursement / paiement
- Retards de transmission des feuilles de soins / demande de remboursement...



Achat des services de santé: Importants défis liés à l'information

- Faible génération de données pertinentes.
- Information disponible pas toujours analysée et utilisée dans le processus d'achat des services de santé.
- Capacités techniques limitées aussi bien au niveau de la conception, la gestion, la collecte, que de l'analyse et l'exploitation.
- Fragmentation des systèmes d'information et faible interopérabilité.

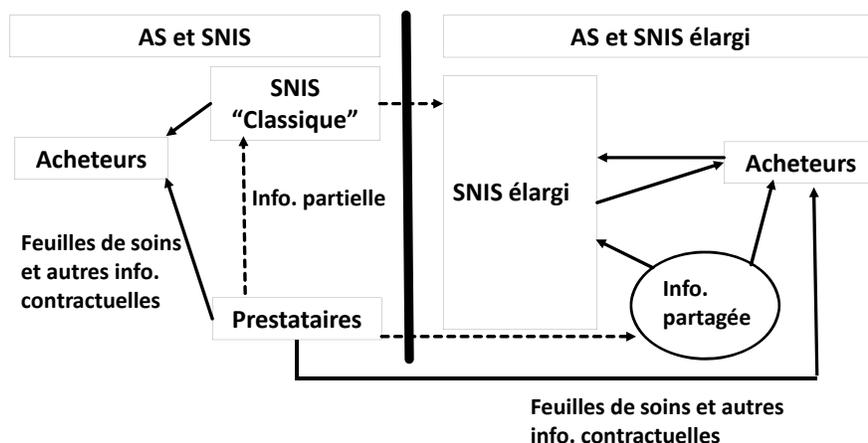
Intégration du SNIS avec le système d'information des acheteurs

Bénéfices communs entre l'achat stratégique et le SNIS

- L'achat stratégique met l'accent sur la collecte de données, provenant du SNIS et d'autres sources (essentiellement les prestataires), d'une certaine qualité en vue de l'utiliser dans le processus d'achat auprès des prestataires.
- Le SNIS pourrait bénéficier de l'information spécifique obtenue par les acheteurs, particulièrement de la part des prestataires publics et privés qui sont dans l'obligation de la fournir, pour qu'elle soit utilisée plus largement dans le cadre des besoins du système de santé.

EX: Base de données des programmes de FBP est une source formidable de donnée. Toutefois, est-elle utilisée par le SNIS?

Schéma simplifié du passage vers un SNIS élargi grâce à l'achat stratégique (AS) et la mise en commun de l'information



Source: Driss M. Zine-Eddine E.

Défis liés à l'intégration du SNIS avec le système d'information des acheteurs (i/ii)

- **Intégration** : quel pourrait être le meilleur design possible ?
- **Coordination institutionnelle** : en raison de la présence de plusieurs acheteurs et sous-systèmes (Min. Santé, Assureurs, CNSS, Services de santé de l'Armée/Police/justice...), comment assurer une coordination efficiente?
- **Défis techniques et interopérabilité** : comment harmoniser, générer et mettre en commun les meilleures données possibles ? Les exploiter, analyser et utiliser dans l'achat des services de santé?
- **Secteur privé**: comment l'intégrer et l'inciter à adhérer pleinement à ce processus?

Défis liés à l'intégration du SNIS avec le système d'information des acheteurs (ii/ii)

- **Pérennité**: il y a certes un besoin d'assurer une pérennité financière de cette intégration, mais la pérennité institutionnelle et technique est aussi importante (maintenance – évaluation - amélioration).
- **L'information sur la population** est cruciale, mais comment pouvoir assurer une actualisation fréquente de bonne qualité et à un coût abordable?
- **Comment arriver à établir un identifiant unique des bénéficiaires** pour une meilleure efficacité non seulement de l'achat stratégique mais de toute la politique de CSU (y compris la couverture du secteur informel)?

Quelques éléments nécessitant une attention particulière de la part des acheteurs, des prestataires et des régulateurs

Éléments nécessitant une attention particulière (i/ii) (à verser dans la discussion par pays lors de la session 4, jour 2)

- **Acheteurs:**
 - Design et développement pour accompagner et soutenir l'achat stratégique
 - Collecte de données
 - Transformation des feuilles de soins en une source puissante d'information
 - Forte connexion entre les diverses sources d'information
 - Développement des systèmes d'alerte
 - Evaluation et amélioration

Éléments nécessitant une attention particulière (ii/ii) (à discuter par pays lors de la session 4, jour 2)

- **Régulateurs:**
 - Identifiant (unique)
 - Développement de l'intégration
 - Coordination institutionnelle
 - Meilleure fréquence de la disponibilité de l'information sur la population
- **Prestataires:**
 - Connexion entre le système d'information classique des formations sanitaires avec les feuilles de soins et les outputs liés à la prise en charge des bénéficiaires
 - Utilisation des NTIC.

Merci Chokrane

