



République Tunisienne
Ministère de la santé
Unité GBO

Rapport annuel de performance de l'année 2021

Traduit par l'unité GBO du Ministère de la santé
La version officielle en langue arabe fait foi

Décembre 2022

Table des matières

Désignation	page
Chapitre premier : Présentation générale des principales réalisations de la mission santé pour l'année 2021	
Résumé des principales réalisations stratégiques de la mission santé	4
Exécution du budget de la mission santé	9
Chapitre II : Les réalisations relatives aux programmes de la mission santé pour l'année 2021	
Programme1 : Soins de santé de base	
1- Résultats de la performance du programme	12
2- Résultats de l'exécution du budget du programme	18
Programme2 : Prestations sanitaires hospitalières	
1- Résultats de la performance du programme	21
2- Résultats de l'exécution du budget du programme	26
Programme 3 : Recherche et prestations hospitalières universitaires	
1- Résultats de la performance du programme	29
2- Résultats de l'exécution du budget du programme	37
Programme9 : Pilotage et appui	
1- Résultats de la performance du programme	39
2- Résultats de l'exécution du budget du programme	48

Chapitre premier :
Présentation générale des
principales réalisations de
la mission santé pour l'année
2021

1. Résumé des principales réalisations stratégiques de la mission :

La mission Santé joue un rôle crucial dans la concrétisation du droit à la santé comme étant un droit constitutionnel et fondamental à travers l'élaboration et la planification des politiques de santé permettant ainsi la disponibilité et l'accès équitable aux soins dont l'objectif est de préserver la santé publique et d'améliorer les conditions de vie des citoyens et citoyennes.

Pour atteindre cette finalité, la stratégie de la mission santé pour la période (2021-2023) s'articule autour des axes ci-après :

➤ **La promotion de la prévention**, et ce par le renforcement de la stratégie nationale de la promotion de la santé de la mère et infantile pour éviter les mortalités maternelles notamment durant la période périnatale et le renforcement des programmes de la santé des personnes âgées et la promotion de la santé des populations vulnérables et la priorisation de la prévention des maladies transmissibles et non transmissibles et le renforcement de la vaccination.

➤ **Le rapprochement et l'amélioration de la qualité des prestations sanitaires, à travers le renforcement des prestations de la première ligne et des programmes de prévention** et la réduction des inégalités régionales de l'offre des prestations des soins

➤ **Le déblocage du problème de l'endettement des structures sanitaires publiques**, à travers la mise à jour de la convention de financement conclue avec la caisse nationale d'assurance maladie au niveau des couts et la régularité de remboursement des sommes dues aux structures de santé et la mise à niveau du système de recouvrement pour améliorer les recettes.

➤ **L'instauration d'un système de gouvernance et de lutte contre la corruption plus efficace**, à travers l'investissement en santé numérique et l'optimisation de la gestion des ressources et le renforcement de la capacité du système de santé à s'adapter aux nouveautés et l'instauration de la transparence et la lutte contre la corruption et des exigences de la qualité et de la sécurité sanitaire.

La mission santé est composée de trois programmes spécifiques qui représentent trois niveaux complémentaires de soins, à savoir :

➤ Programme soins de santé de base, qui assure les prestations sanitaires de caractère préventif, curatif et l'éducation sanitaire à travers les structures de la première ligne (groupement de santé de base et Office National de la famille et la population, qui œuvre notamment dans le domaine de la santé reproductive).

➤ Programme prestations sanitaires hospitalières, englobe les structures de la deuxième ligne de soins (hôpitaux de circonscription et hôpitaux régionaux, qui assurent des prestations de médecine générale d'obstétrique et des soins d'urgence et des soins médicaux et chirurgicaux spécialisés.

➤ Programme recherche et prestations sanitaires universitaires qui englobe les structures de la troisième ligne qui assurent des soins hautement spécialisés et contribuent à l'enseignement universitaire et post-universitaires ainsi qu'aux activités de recherche scientifique.

En 2021, la mission santé a pu atteindre des taux de réalisation importants, notamment en ce qui concerne l'objectif de rapprochement des services de santé et de l'amélioration de leur accessibilité, vu que le taux de couverture des régions prioritaires par la médecine de spécialité a atteint 95 %, ainsi que l'objectif concernant le développement de l'efficacité des prestations hospitalières universitaires a atteint un progrès significatif du à l'accroissement des activités d'hospitalisation de jour et des alternatives à l'hospitalisation dont le taux de réalisation de l'indicateur y afférent a dépassé les prévisions (119 %).

Durant les années 2021, la priorité de la mission santé – dans un contexte de pandémie- a été d'assurer la continuité des soins et de faciliter leur accès tout en accentuant la capacité des structures sanitaires publiques à y faire face et de renforcer les mesures de prévention et de contrôle épidémiologique par la mise en place de plusieurs mesures à savoir :

- La fourniture des vaccins contre le Covid-19 : plus de 50% de la population cible a été vacciné à travers des campagnes massives et des journées

portes ouvertes, permettant ainsi de limiter la mortalité et les cas critiques liés au virus et de rétablir ainsi progressivement le rythme normal de la vie sociale et économique, ce qui a permis à notre pays d'être classé parmi les pays qui ont réussi à faire face à la pandémie.

- Fournir de l'oxygène aux structures sanitaires, malgré l'accroissement de la demande, ce qui a permis de réduire la mortalité liée à ce virus.

- Améliorer le degré de riposte et la capacité de prise en charge des structures sanitaires et assurer la continuité des services de santé par la mise en place d'hôpitaux de campagne dans différentes régions, ce qui a permis de rapprocher les soins à la population et une prise en charge d'une rapide et efficace des patients et dans des conditions optimales.

L'accent a également été mis sur la facilitation d'un accès équitable aux services de santé, l'amélioration de leur qualité, la garantie d'un approvisionnement continu en médicaments d'une part et la réduction des inégalités dans la couverture régionale par les médecins spécialistes, et ce par des mesures financières incitatives au profit du corps médical pour exercer dans les régions prioritaires souffrant du manque des médecins dans les spécialités vitales, d'une autre part.

La mission santé a également mis l'accent sur l'établissement des règles de bonne gouvernance, en poursuivant la mise en place d'un système d'information sanitaire national unifié en tant qu'outil de promotion de la qualité de prestations axées sur le patient.

Des activités de numérisation des structures de santé et d'exploitation de toutes les applications informatiques ont également été poursuivies, en plus du renforcement des capacités dans les domaines de la planification, de la gestion et de l'optimisation des ressources par l'intensification des sessions de formations au profit des administrateurs des structures de santé.

La mission a aussi œuvré à la révision la convention de financement conclue avec la Caisse Nationale d'Assurance Maladie en augmentant le coût de certaines prestations et interventions à l'instar la gynécologie obstétrique, la chirurgie

générale et la neurochirurgie, ce qui a contribué à augmenter la capacité de facturation et par conséquent à améliorer les recettes propres et les recettes provenant de la caisse.

2-Exécution du budget de la mission santé:

Les crédits définitifs inscrits au budget de la mission pour l'année 2021, s'élèvent à 3 868 161 mille dinars en paiement, et qui se répartissent comme suit :

- Loi de finances initiale = 2 885 000 mille dinars.
- Loi de finances rectificative = 983 161 milles dinars.

Le total des crédits exécutés jusqu'à la fin de l'année 2021 s'est élevé à 3 400 554 mille dinars, soit un taux d'exécution d'environ 88%.

Le reliquat est dû principalement à deux facteurs :

- Le délai limité entre l'ouverture des crédits et leur décaissement prévu dans la loi de finances rectificative, il faut noter que les propositions d'engagement ne peuvent être présentées après la date du 31 décembre de l'année 2021 et les ordonnances de paiement ne peuvent être présentées après la date du 20 janvier de l'année 2022.

- Le virement des crédits entre des programmes ne peut être fait que dans la limite de 2 % de l'ensemble des crédits accordés à chaque programme, ce qui représente un obstacle à l'exploitation de l'intégralité du budget inscrit, car certaines situations (telles que les nouveautés épidémiologiques et les transferts d'agents entre programmes, ...) nécessitent des virements entre programmes qui dépassent souvent le pourcentage exigé par la loi organique du budget, ce qui oblige la mission à recourir à des crédits complémentaires alors que des crédits sont encore disponibles.

Il faut aussi noter que le retard important dans les décaissements des sommes dues à la Caisse nationale d'assurance maladie affecte négativement les recettes des différentes structures de santé.

Malgré cela, le système de santé au cours de l'année 2021 a montré une efficacité dans la maîtrise de la situation épidémiologique, ainsi que des résultats tangibles dans l'amélioration de l'accès des citoyens à des services de qualité.

Les reliquats d'exécution ont été principalement enregistrés dans le programme de soins de santé de base et essentiellement (l'activité soins primaires et l'activité prévention et prise en charge des maladies) et dans le programme de prestations sanitaires hospitalières (les activités services de médecine spécialisée et des services de médecine générale).

En ce qui concerne le premier programme, les reliquats sont dus au non consommation des fonds alloués à la prévention du virus Corona, compte tenu de la difficulté de prévoir le rythme d'évolution de la pandémie.

Quant au second programme, le reliquat est dû aux difficultés de l'exploitation des crédits inscrits dans la loi de finances rectificative.

Il faut noter que ces reliquats n'ont pas eu d'incidence négative sur la performance des programmes.

Tableau 1:

Exécution du budget de la mission de santé pour l'année 2021 par rapport aux prévisions (Répartition par nature de la dépense)

(Mille dinars)

Nature des Dépenses		LF rectificative 2021	Réalizations 2021	Ecart	
				montant	%
Dépenses de Rémunération	Engagement	2 335 932	2 333 024	-2 908	99,9%
	Paiement	2 335 932	2 333 024	-2 908	99,9%
Dépenses de fonctionnement	Engagement	562096	392 584	-169 512	56,8%
	Paiement	562096	392 584	-169 512	56,8%
Dépenses d'Intervention	Engagement	33 133	33 133	0	100,0%
	Paiement	33 133	31 525	-1 608	94,9%
Dépenses d'investissement	Engagement	1 267 970	937 000	-330 970	64,7%
	Paiement	937 000	419 818	-517 182	44,8%
Dépenses des opérations financières	Engagement	0	0	0	-
	Paiement	0	0	0	-
Total Hors ressources propres des établissements publics	Engagement	4 199 131	3 433 848	-765 283	81,8%
	Paiement	3 868 161	3 400 554	-467 607	87,9%

Tableau 2 :

Exécution du budget de la mission de santé pour l'année 2021 par rapport aux prévisions (Répartition par programme)

(Mille dinars)

Nature des Dépenses		LF complément aire 2021 (1)	Réalisation s 2021 (2)	Réalizations/prévisions	
				Montant (2)-(1)	%
Soins de Sante de Base	Engagemen t	957 331	601 250	-356 081	62,8%
	Paie ment	956 261	570 265	-358 996	59,6%
Prestations sanitaires hospitalières	Engagemen t	1 545 735	1 282 681	-264 869	82,9%
	Paie ment	1 324 455	1 271 688	-54 582	95,9%
Recherche et Prestations Sanitaires Universitaires	Engagemen t	1 324 373	1 235 799	-83 642	93,7%
	Paie ment	1 237 671	1231598	-6 073	99,5%
Pilotage et Appui	Engagemen t	376 624	314 118	-60 691	83,8%
	Paie ment	349 774	327 003	-20 956	94,0%
Total Hors ressources propres des établissements publics	Engagemen t	4 204 063	3 433 848	-765 283	81,8 %
	Paie ment	3 868 161	3 400 554	-467 607	87,9 %

Les réalisations relatives aux
programmes de la mission
santé pour l'année 2021

Programme1

Soins de Santé de Base

Responsable du programme :

- M. Mohamed El Hadi Oueslati, Ex Directeur Général de la Santé à partir du mois d'avril 2019 jusqu'au mars 2022 (arrêté du Ministre de la Santé du 30 avril 2019).
- M. Abdelrazzak Bouzouita, Directeur Général de la Santé (responsable du programme à compter du 8 avril 2022 par arrêté du Ministre de la Santé du 28 avril 2022).

1- Résultats de la performance du programme:

Le programme soins de santé de base a pour finalité de fournir des prestations de santé de base de qualité et d'agir sur les déterminants de la santé de façon à garantir l'équité et l'égalité entre les hommes et les femmes et toute catégorie sociale sans discrimination, en ciblant les régions dont les indicateurs sont inférieurs du niveau national, ce qui permet de renforcer la prévention et d'éradiquer les épidémies, les maladies et de préserver la sécurité sanitaire.

Pour atteindre cette finalité, le programme œuvre sur plusieurs axes stratégiques dont notamment :

➤ **renforcer la santé reproductive et promouvoir la santé maternelle et infantile** et ce par l'amélioration des indicateurs y afférents dans les régions prioritaires pour réduire le taux de mortalité maternelle et infantile par l'amélioration du taux des accouchements assistés et les consultations de surveillance de la grossesse et du post-partum, et la réduction des disparités entre les régions et à l'intérieur de chaque région en développant des interventions sur le terrain et assurer des prestations de santé reproductive à travers des équipes mobiles.

Le programme contribue également au plan national de lutte contre la violence à l'égard des femmes et à la diffusion d'une culture d'égalité entre les hommes et les femmes en tant qu'élément déterminant dans le domaine de la santé reproductive qui consolide l'accès des femmes aux prestations disponibles.

➤ **Lutte contre les maladies non transmissibles et leur prise en charge**, le programme a continué au cours de l'année 2021 d'exécuter les composantes du plan national multisectoriel de lutte contre les maladies non transmissibles (2018-2025) axé essentiellement sur la prévention à travers la réduction des facteurs de risques à l'origine de ces maladies et la prise en charge des patients et la réduction des complications liés à ces maladies en fournissant les médicaments et les dispositifs nécessaires pour la surveillance et à travers la préparation d'un plan de communication.

➤ **Sauvegarder la sécurité sanitaires et prévenir les maladies transmissibles**, et ce dans le cadre de la réalisation des objectifs du développement durable, notamment l'objectif n° 3 « Donner les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être de tous à tous les âges » en mettant l'accent sur les enjeux relatifs à l'éradication des maladies transmissibles tels que la tuberculose, le VIH, paludisme et les maladies tropicales négligées et la lutte contre l'hépatite « c » et les maladies d'origine hydriques et les autres maladies contagieuses, à travers le développement des mécanismes de veille sanitaire susceptibles de faire face aux risques des maladies nouvelles et émergentes et assurer la continuité des activités de surveillance épidémiologique à l'échelle locale, régionale et centrale.

Il convient de souligner que l'Office National de la Famille et de la Population, contribue directement à la performance du programme à travers la dispensation des prestations sanitaires et éducatives visant l'amélioration des indicateurs de la santé maternelle et infantile notamment dans les régions prioritaires parallèlement de sa contribution effective dans les activités de lutte contre la violence à l'égard des femmes et la réduction des inégalités entre les régions et à l'intérieur de chaque

région en ce qui concerne les prestations liées à la santé reproductive et sexuelle, à travers ses structures centrales et régionales.

Partant des axes stratégiques sus indiqués, deux objectifs stratégiques ont été fixés à savoir :

- Promouvoir la santé maternelle et infantile.
- lutter contre les maladies transmissibles et les prendre en charge.

OBECTIF 1.1.1: Promouvoir la santé de la mère et de l'enfant

L'objectif s'inscrit dans le cadre de l'axe stratégique qui consiste à renforcer la santé reproductive et à promouvoir la santé maternelle et infantile et ce, en cohérence avec l'adhésion de la Tunisie à la réalisation des objectifs du développement durable à l'horizon de 2030.

Etant donné que la surveillance de la grossesse constitue une garantie pour réduire les décès maternels, la mesure de taux de réalisation de l'objectif se fait à travers le taux de couverture par cinq consultations prénatales parmi les femmes cibles.

En 2021, l'indicateur a enregistré une baisse par rapport aux années précédentes tel que présente le tableau suivant :

Indicateur1.1.1 : Taux de couverture par cinq consultations prénatales.							
Unité	Réalizations		Prévisions	Réalizations	Réalizations 2021 /prévisions 2021 (2)/(1)	Valeur cible	année
	2019	2020	2021	2021			
			(1)	(2)			
%	88	90	93	89	95.7	95	2023

En 2021, 95.7 % des estimations de l'indicateur ont été réalisées, le taux de couverture par 5 consultations prénatales n'a pas dépassé 89%.

L'écart se justifie par la baisse des activités de sensibilisation au niveau des établissements de santé à cause des mesures barrières contre le coronavirus, en plus de la réduction enregistrée au niveau des consultations périnatales et la réquisition d'une part importante des ressources humaines pour assurer les prestations sanitaires spécifiques au covid-19, ce qui a affecté la capacité du programme à répondre aux besoins des femmes cibles et d'assurer les prestations de santé reproductive.

Pour faire face à ces enjeux, et dans le but de réaliser un taux de couverture égal ou supérieur à 95% en 2023, l'accent sera mis sur l'intensification des sessions de formation au profit des sages femme et des médecins de la première ligne sur les axes de la stratégie nationale de la santé de la mère et de l'enfant, et le renforcement des activités de sensibilisation et d'éducation sanitaire au profit des femmes cibles sur les soins disponibles et leurs importances dans l'assurance d'une maternité sécurisée et les inciter à se rendre aux consultations de contrôle de la grossesse.

Des visites de suivi, seront multipliées dans le but d'encadrer les intervenants nationaux et régionaux impliqués dans le programme périnatal, notamment dans les domaines relatifs au suivi, évaluation et à la collecte des données ainsi que l'utilisation d'un système informatique qui permet de gérer les données d'une façon plus pertinente et plus efficace.

OBECTIF 1.1.2 : lutter contre les maladies non transmissibles et les prendre en charge

L'objectif s'inscrit dans le cadre du plan national multisectoriel de lutte contre les maladies non transmissibles dont l'exécution est supervisée par la mission santé.

Ce plan vise entre autres à réduire d'une année à une autre le taux des patients atteints de maladies chroniques et diagnostiqués au stade de complication et de préserver ce taux aux alentours de 10% en mettant l'accent spécialement sur les diabétiques et hypertendus.

A cet effet, l'indicateur retenu mesure le degré de réalisation de l'objectif est le taux des diabétiques et hypertendus diagnostiqués en stade de complications.

Les maladies non transmissibles et notamment le diabète et l'hypertension constituent un axe fondamental dans les orientations de la mission santé compte tenu de leur répercussion négative sur la santé des citoyens d'une part et le cout élevé supporté par la communauté.

Pour réduire ces effets, la mission a continué au cours de l'année 2021 ses efforts pour consolider les composantes du programme national de lutte contre le diabète et l'hypertension en vue d'améliorer la prise en charge des malades et le renforcement de la prévention contre les complications y afférentes.

Au cours de l'année 2021, une baisse de l'indicateur a été enregistrée vu que le nombre de diabètes et hypertendus diagnostiqués en stade de complications a évolué par rapports aux estimations.

Indicateur 1.1.2.1 : taux des diabétiques et hypertendus diagnostiqués en stade de complications							
Unité	Réalizations		Prévisions	Réalizations	Réalizations 2021 / prévisions 2021 (2)/(1)	Valeur cible	année
	2019	2020	2021	2021			
			(1)	(2)			
%	12	12	8.7	16	-183.9	11	2023

Lors du lancement du programme national de lutte contre le diabète et l'hypertension en 1993, l'indicateur a enregistré un taux qui s'élève à 43%.

Ce taux a baissé grâce aux campagnes de sensibilisation, de dépistage et de diagnostic précoce auprès des personnes à risques, pour se stabiliser autour de 12%.

Il est à rappeler que l'indicateur tend logiquement vers la baisse, toutefois en 2021, le taux réalisé à atteint 16%, un taux qui dépasse largement les prévisions.

la valeur cible de l'indicateur n'a pas été réalisée, ce qui s'explique par la baisse des activités de sensibilisation et de dépistage ainsi que les activités de supervision et d'encadrement à cause de la pandémie durant la période 2020-2021, d'une part

et la baisse de la fréquentation des établissements de santé par les patients par peur de contamination et par conformité aux mesures barrières, et également le redéploiement des ressources humaines de la première ligne pour renforcer les centres de vaccination et prendre en charge les cas Covid, d'une autre part.

L'absence d'un système d'information qui permet la collecte de données au niveau de la première ligne a rendu le calcul de l'indicateur difficile, surtout que le nombre des malades est élevé.

Il faut souligner que le diabète et l'hypertension artérielle sont considérés des maladies silencieuses qui peuvent ne pas manifester de symptôme sur une longue période, ce qui retarde le diagnostic et expose les malades à des complications généralement graves.

Le programme œuvre pour réduire le taux de l'indicateur et le maintenir dans la limite de 10% à partir de 2025.

Pour atteindre cet objectif, des campagnes de sensibilisation et d'éducation sanitaires aux milieux scolaire universitaire et professionnel sont programmées avec le renforcement des activités de dépistage auprès des populations à risques et la formation des intervenants régionaux et locaux dans les domaines de la surveillance et la prise en charge des malades.

Le programme veillera également à encadrer les intervenants dans le domaine de suivi d'évaluation et de collecte d'information à travers les visites de terrain et à continuer l'acquisition et la distribution des dispositifs nécessaires au diagnostic et à renforcer les structures de la première ligne en médicaments tout en optimisant leur gestion, ainsi que la mise en place d'un système informatisé pour la collecte des données.

2- Résultats de l'exécution du budget du programme

**Tableau 3:
Exécution du budget du programme pour l'année 2021 par rapport aux
prévisions**

(Répartition par nature de la dépense)

(Mille dinars)

Nature des Dépenses		LF complémentaire 2021 (1)	Réalizations 2021 (2)	Réalizations/prévisions	
				Montant (2)-(1)	
Dépenses Rémunération	de Engagement	293 907	291 599	-2 307	99,2%
	Paiement	293 907	291 599	-2 307	99,2%
Dépenses fonctionnement	de Engagement	97 660	57 660	-40 000	59,0%
	Paiement	97 660	57 660	-40 000	59,0%
Dépenses d'intervention	Engagement	28 479	28 479	0	100,0%
	Paiement	28 497	17 582	-10 897	61,6%
Dépenses d'investissement	Engagement	537 285	223 511	-313 774	41,6%
	Paiement	132 122	117 393	-332 792	37,9%
Dépenses des opérations financières	Engagement	0	0	0	-
	Paiement	0	0	0	-
Total Hors recettes propres	Engagement	957 331	601 250	-356 081	62,8%
	Paiement	956 261	570 265	-385 996	59,6%

Tableau 4:**Exécution du budget du programme pour l'année 2021 par rapport aux prévisions****Répartition par activité (crédits de paiement)**

(Mille dinars)

Activité	LF complémentaire 2021 (1)	Réalizations 2021 (2)	Réalizations/prévisions	
			Montant (2)-(1)	
1-soins primaires	846 836	381 130	-465166	45.0%
2- santé reproductive et planning familial	46 869	46 869	0	100,0%
3-prévention et prise en charge des maladies	62 556	56 235	-6 321	89.9%
Total hors recettes propres	956261	570 265	-385 996	59.6%

Le total du budget inscrit en 2021 pour le programme soins de santé de base, s'élève à 956 261 mille dinars en crédits de paiement, détaillé comme suit :

-Total des crédits inscrit dans la loi des finances initiale : 454 664 mille dinars.

-Total des crédits inscrits à la loi de finance rectificative : 501 597 mille dinars.

Pour l'année 2021, le budget dédié à l'activité soins primaires a été exécuté à l'ordre de 59,6% des crédits inscrits, le reliquat enregistré concerne principalement les subventions au profit des groupements de santé de base au titre du budget de fonctionnement, qui sont estimées à 47,0 MD, et les crédits inscrits au titre des dépenses d'investissement financées sur emprunts extérieurs (environ 289,1 MD) affectés au programme de prévention contre le coronavirus pour l'acquisition des vaccins et des médicaments nécessaires dont les procédures de conclusion de marchés ont connu un retard.

Il convient de noter que les reliquats enregistrés dans les crédits de l'activité de prévention et prise en charge des maladies n'ont pas eu d'impact significatif sur la

performance du programme, les principaux problèmes étant liés à la disponibilité des médicaments, notamment ceux destinés à la prévention des maladies chroniques, dont une pénurie due aux répercussions de la pandémie de Corona, étant donné qu'ils sont importés.

Quant à l'activité de prévention et de prise en charge des maladies, le taux de réalisation a été estimé à 89,9%, le reliquat consiste principalement le programme spécifique de lutte contre les maladies chroniques en raison de l'absence d'un système d'information qui permet de suivre l'exécution de ces crédits au niveau régional, en plus du manque de disponibilité des médicaments que soient importés ou locales, ainsi ce manque a entraîné une pénurie importante de médicaments des maladies chroniques malgré la disponibilité des crédits, ce qui a affecté négativement l'indicateur relatif au taux des diabétiques et hypertendus diagnostiqués en stade de complications.

Les crédits alloués à l'activité santé reproductive et planning familial ont été entièrement consommés, étant donné qu'ils ont été entièrement transférés à l'Office national de la famille et de la planification familiale, qui contribue directement à la réalisation de l'objectif n°1.

Programme 2

Prestations sanitaires hospitalières

Responsable du programme :

M. Helmi Jebali, Directeur Général de l'Unité de Gestion du Budget par objectifs, à compter du 1er janvier 2020 (arrêté du la Ministre de la Santé du 21 octobre 2020).

1- Résultats de la performance du programme:

Le programme prestations sanitaires hospitalières a pour stratégie d'améliorer la qualité des prestations hospitalières à l'échelle locale et régionale et leurs rapprochement pour répondre à ses besoins des citoyens à travers l'appui des exigences de la qualité et de la bonne gouvernance afin d'améliorer l'efficience des prestations fournis par les structures hospitalières.

Le programme repose sur deux axes stratégiques à savoir :

- L'amélioration du niveau de la qualité des prestations hospitalières à l'échelle régional et local et en faciliter l'accès équitable à tous les citoyens à travers le renforcement des régions par les médecins spécialistes.
- Renforcer les pratiques de bonne gouvernance de manière à contribuer au développement de la performance et l'efficience des prestations hospitalières à l'échelle régionale.

OBJECTIF 2.1.1: Rapprocher les prestations sanitaires et en faciliter l'accès

L'objectif s'inscrit dans le cadre de l'axe stratégique relatif à l'amélioration du niveau de la qualité des prestations hospitalières à l'échelle locale et régionale et en faciliter l'accès équitable de tous les citoyens, ce qui nécessite la satisfaction des besoins des différentes régions en médecine de spécialité.

Durant l'année 2021, le programme a continué à œuvrer sur la réduction des inégalités entre les régions en matière de couverture par la médecine de spécialité et d'en assurer la continuité à travers le programme d'appui des régions prioritaires par les médecins spécialistes qui cible 13 régions couvrant ainsi 28 structures sanitaires fixées par décision du ministre de la santé du 1^{er} Mars 2016, qui a fixé également les spécialités prioritaires à savoir Gynécologie-obstétrique, pédiatrie, chirurgie générale, chirurgie orthopédique, anesthésie et réanimation, imagerie médicale, cardiologie, réanimation médicale, ophtalmologie et biologie médicale.

L'objectif a enregistré en 2021 un taux de réalisation important puisque le taux de couverture des régions prioritaires par la médecine de spécialité a atteint la valeur cible.

Indicateur 1.2.1.1 : taux de couverture des régions prioritaires par les médecins spécialistes							
Unité	Réalisations		Prévisions	Réalisations	Réalisations 2021 / prévisions 2021 (2)/(1)	Valeur cible	année
	2019	2020	2021	2021			
			(1)	(2)			
%	90	90	95	95	100	97	2023

En 2021, l'indicateur a atteint la valeur cible en couvrant 95% des besoins des régions prioritaires par les médecins spécialistes.

Il s'agit de 13 régions sanitaires et vingt-huit structures sanitaires de catégories A et B et dix spécialités médicales.

Le programme prestations sanitaires hospitalières procédé à travers la cellule d'exécution et de suivi du programme d'appui des régions prioritaires par la médecine de spécialité un modèle axé sur le comblement immédiats des vacances urgentes, et ce, en concertation avec les directeurs régionaux et les structures sanitaires adhérentes et les présidents

des collèges de spécialités médicales concernées en orientant les médecins nouvellement inscrits selon les besoins des hôpitaux et en impliquant les médecins spécialistes exerçant dans le cadre du service civil.

Il convient de souligner que la couverture des différentes régions par la médecine spécialisée constitue un défi majeur à cause de la pénurie des médecins spécialistes pour certaines spécialités vitales.

Le programme va être poursuivi durant les prochaines années vu que les causes menant à sa création persistent encore, à savoir la disparité régionale en couverture par la prestation sanitaire tout en développant les séances de permanence à travers la mise en place d'un système de parrainage entre les hôpitaux universitaires et les hôpitaux régionaux, avec la possibilité d'augmenter le nombre des hôpitaux bénéficiant du programme à l'instar de l'hôpital régional de Nafta.

Le programme vise à préserver le taux de l'indicateur aux alentours de 97% vu la difficulté d'atteindre 100% pour les raisons sus-indiquées.

De ce qui précède, on peut conclure que l'objectif prévu pour 2021 a été réalisé vu que l'indicateur a atteint la valeur cible.

OBJECTIF 2.2: Développer l'efficacité des prestations hospitalières à l'échelle locale et régionale

Cet objectif s'inscrit dans le cadre de l'axe stratégique qui consiste à renforcer les pratiques de bonne gouvernance de manière à contribuer au développement de la performance et l'efficacité des prestations hospitalières à l'échelle régionale à travers la rationalisation de la gestion des médicaments qui consomment une part importante du budget de fonctionnement des hôpitaux régionaux, ce qui nécessite l'optimisation de leur utilisation afin de réduire l'endettement de ces structures.

L'adoption de l'ordonnance médicale journalière numérisée nominative vise à développer le processus de gestion des médicaments en les distribuant au niveau des services hospitaliers de manière informatisée (en adoptant l'ordonnance

numérisée) et automatique (en utilisant des armoires à pharmacie sécurisées et automatisées et des chariots à médicaments pour la distribution).

Au cours de l'année 2021, l'objectif a été partiellement atteint, comme le montre le tableau suivant :

Indicateur 1.2.2.1 : Taux de services hospitaliers utilisant l'ordonnance nominative journalière numérisée parmi les services cibles.							
Unité	Réalizations		Prévisions	Réalizations	Réalizations 2021/prévisions 2021 (2)/(1)	Valeur cible	année
	2019	2020	2021	2021			
			(1)	(2)			
%	-	30	14.7	10.29	70	44.1	2023

Pour l'année 2021, l'indicateur n'a pas atteint la valeur cible, le taux de réalisation est de l'ordre de 70% par rapport aux estimations, il s'agit de sept services situés dans l'hôpital régional Habib Bougatfa à Bizerte et l'hôpital régional de Djerba, sur un total de 68 services programmés.

La non réalisation de la valeur cible de l'indicateur se justifie par le retard dans l'adoption du système d'élimination automatisé à travers les armoires et les chariots de distribution journalière des médicaments dans les différents services programmés.

Durant l'année 2021, le programme a poursuivi les travaux d'informatisation du processus de gestion des médicaments par la généralisation de l'ordonnance médicale informatisée et le système de gestion du stock des médicaments.

Depuis la fixation de cet indicateur, des efforts ont été progressivement déployer pour améliorer la capacité des services hospitaliers en développant l'infrastructure, en fournissant des équipements et en mettant l'accent sur l'utilisation des applications informatiques nécessaires, notamment le dossier médical informatisé et le système de gestion des stocks (DMI , STIKAMED).

A cet effet, des contrats ont été conclus avec des structures dotées d'équipements informatiques pour s'engager à rationaliser leur utilisation et les affecter à l'activation des systèmes informatiques exigées.

Les principales problématiques enregistrés et qui entravent la réalisation de l'objectif escompté, se résument essentiellement dans les difficultés techniques liées au système d'information, compte tenu du retard dans l'exécution du marché relatif à la modernisation des réseaux ;Réseau National de Santé (RNS NG).

pour d'atteindre l'objectif de la mise en place des armoires à pharmacie sécurisées et automatisées et des chariots à médicaments pour la distribution journalière des médicaments dans les services les plus consommateurs de médicaments, et pour se dispenser totalement de la distribution manuelle, l'accent sera mis sur la généralisation de l'exploitation des applications informatiques relatives à la gestion des laboratoires et de la radiographie et sur le développement de la généralisation du dossier médical informatisé, puisque le processus de gestion des médicaments est directement lié à ces applications, en plus de continuer la mise en place et l'exploitation de l'application de gestion financière dans les hôpitaux régionaux et l'informatisation du système de gestion de la maintenance biomédicale.

2- Résultats de l'exécution du budget du programme:

**Tableau 5:
Exécution du budget du programme pour l'année 2021
par rapport aux prévisions**

(Répartition par nature de la dépense)

(Mille dinars)

Nature des Dépenses		LF complémentaire 2021 (1)	Réalizations 2021 (2)	Réalizations/prévisions	
				Montant (2)-(1)	
Dépenses rémunération	de Engagement	904 926	904 638	-1 229	99,9%
	de Paiement	904 926	904 638	-1 229	99,9%
Dépenses fonctionnement	de Engagement	269 609	257 542	-12 903	95,2%
	de Paiement	269 609	257 542	-12 903	95,2%
Dépenses d'Intervention	Engagement	3 825	3 825	0	100,0%
	Paiement	3 825	3 825	0	100,0%
Dépenses d'investissement	Engagement	367 375	116 638	-250 737	31,7%
	Paiement	146 095	105 645	-40 450	72,3%
Dépenses opérations financières	des Engagement	0	0	0	
	des Paiement	0	0	0	
Total Hors propres ressources	Engagement	1 545 735	1 249 444	-204 636	82,9%
	Paiement	1 324 455	1 187 251	-45 549	95,9%

Exécution du budget du programme pour l'année 2021 par rapport aux prévisions
Répartition par activité (crédits de paiement)

Activité	LF complémentaire 2021 (1)	Réalizations 2021 (2)	Réalizations/prévisions	
			Montant (2)-(1)	
1-prestations de médecine de spécialité	692 656	731 221	-53 661	93.2%
2- prestation de médecine générale	4631 799	540 465	-921	99,8%
Total hors recettes propres	1 324 455	1 271 688	-54 582	59.6%

Le total des crédits inscrits pour l'année 2021 pour le programme prestations sanitaires hospitalières, sans tenir compte des ressources propres des établissements, s'élèvent à 1 324 455milles dinars en paiement, détaillés comme suit :

- Loi des finances initiale : 1 095 770 mille dinars
- Loi des finances rectificative : 449 165mille dinars

Pour l'année 2021, environ 96% des crédits alloués au programme ont été exécutés, et l'enregistrement des excédents est principalement dû à l'impossibilité d'exploiter les crédits prévus dans la loi de finances rectificative, qui ont été ouverts tardivement, ce qui a affecté l'activité des unités opérationnelles du programme et a contribué à l'exacerbation des dettes avec le retard important de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie dans le paiement des sommes dues.

Constatant que ces reliquats n'ont pas affecté la performance du programme.

En ce qui concerne le programme chargé d'assurer la couverture des régions prioritaires par la médecine de spécialité, environ 99,5% des crédits alloués ont été réalisés.

Quant à la numérisation du circuit des médicaments, la réalisation de l'objectif est principalement liée à l'avancement du projet de modernisation du système d'information, inscrit au budget du programme pilotage et appui.

Programme 3 :

RECHERCHE ET PRESTATIONS SANITAIRES UNIVERSITAIRES

Responsable du programme : M.Naoufel Somrani directeur général des structures sanitaires publiques, à partir de 18 avril 2022 (arrêté du ministre de la santé en date du 20 juin 2022).

Sachant que l'intéressé a effectivement exercé les fonctions du responsable de programme à partir du mois d'avril 2021.

1-Résultats de la performance du programme:

Le programme de recherche et prestations sanitaires universitaires vise à développer la performance et la rentabilité du système national de santé et son adéquation aux exigences de qualité et les espérances de la population d'une part, et à améliorer le rôle du secteur de la santé comme facteur déterminant dans la croissance économique et sociale d'une autre part, et ce à travers la promotion de services de la troisième ligne qui concernent notamment les prestations de services hautement spécialisés ,la recherche scientifique et la formation dans les domaines de la médecine, de la médecine dentaire et de la pharmacie.

Au cours de l'année 2021, le programme a mis l'accent sur le développement des alternatives à l'hospitalisation, puisque l'objectif lié à l'amélioration de la rentabilité des prestations a connu une évolution due au développement des activités de l'hospitalisation de jour, auxquelles on a eu recours lors de l'apparition de la pandémie de Coronavirus pour éviter les contaminations.

En ce qui concerne le renforcement des prestations hautement spécialisées,le programme a continué de développer les activités de cardiologie interventionnelle et la transplantation d'organes, notamment dans la spécialité de la néphrologie qui

a enregistré une légère progression, parallèlement le renforcement des actes de transplantations cardiaques, hépatiques et pulmonaires.

D'autre part, le programme recherche et prestations sanitaires universitaires oeuvre à la promotion de la recherche comme élément essentiel pour l'amélioration la qualité des prestation, des soins et de l'apprentissage en milieu clinique à travers la finalisation de la mise en place et le développement des centres d'investigation clinique.

Le programme recherche et prestations sanitaires universitaires englobe 23 opérateurs publics qui participent directement à la réalisation de ses objectifs, à savoir les établissements publics de santé qui dispensent des soins hautement spécialisées ainsi que des prestations hospitalières et médicales de pointe, ses structures participent également aux activités de la recherche scientifique en plus du renforcement des activités de l'hospitalisation de jour et la préparation des études de couts relatives à dicerses prestations.

OBECTIF 3.1.1: Développer l'efficacité des prestation hospitalières universtiaries.

Cet objectif s'inscrit dans le cadre de l'amélioration de la qualité des services et de de la maitrise des coûts liés à l'hospitalisation, en développant des alternatives à l'hospitalisation telles que les interventions chirurgicales sans hospitalisation et l'hospitalisation de jour.

Le développement des activités d'hospitalisation de jour a contribué à maîtriser le coût des prestations de soins dispensées aux patients, à réduire la durée de leur séjour et à réduire les infections nosocomilaes.

Le recours à l'hospitalisation de jour dans les établissements publics de santé s'est renforcé pendant la période de propagation du nouveau virus de covid-19, vu sa capacité à réduire sa propagation.

en 2021 l'objectif a évolué par rapport à 2020, comme en témoigne l'augmentation du pourcentage de l'indicateur comme suit :

Indicateur 3.1.1.1 : pourcentage des actes effectués dans les unités d'hospitalisation de jour.							
Unité	Réalizations		Prévisions	Réalizations	Réalizations 2021/prévisions 2021 (2)/(1)	Valeur cible	année
	2019	2020	2021	2021			
			(1)	(2)			
%	28	32	36	43	119	38	2023

L'activité d'hospitalisation de jour a connu une évolution au cours de l'année 2021 par rapport à l'année 2020, les réalisations ayant dépassé les prévisions de l'indicateur.

Ceci s'explique notamment par la focalisation des structures de santé sur cette activité et à l'élargissement de la facturation pour inclure d'autres assurés sociaux non redevables du paiement du ticket modérateur tels que le personnel de santé, les agents des douanes et les agents de sécurité intérieure.

L'accent étant mis également sur la sensibilisation des établissements publics de santé à la nécessité d'inclure cette activité dans la facturation afin d'améliorer sa rentabilité.

Pour encourager l'exploitation optimale de cette alternative et a en doter de moyens nécessaires, il a été convenu en 2021 avec la caisse nationale d'assurance maladie de mettre à jour la liste des actes facturés ainsi que leurs tarifs, sur la base d'études de coûts préparées à cet effet.

Les principales difficultés auxquelles cette activité est confrontée se résument en l'absence aménagés à cette activité qui se déroule dans les mêmes services dont les patients sont admis et hospitalisés.

Pour surmonter ces difficultés, des unités indépendantes seront aménagées et équipées , et ce dès 2023.

OBECTIF 3.2.1.1: promouvoir la médecine hautement spécialisée

La fourniture de prestations hautement spécialisés est l'une des priorités majeures de la mission de la Santé, vu leur rôle dans l'amélioration de la rentabilité des prestations sanitaires en général via l'introduction de nouvelle technologie et d'équipements de pointe

En 2021, une amélioration relative de l'indicateur relatif aux actes de greffe rénale a été enregistrée, tel que présente le tableau suivant :

Indicateur 3.1.2.1 : taux d'évolution des actes de greffe rénale							
Unité	Réalizations		Prévisions	Réalizations	Réalizations 2021/prévisions 2021 (2)/(1)	Valeur cible	année
	2019	2020	2021	2021			
			(1)	(2)			
%	10	-40.4	21	22	105	40	2023

l'activité de transplantation rénale a connu une évolution au cours de l'année 2021 par rapport à l'année 2020, une évolution due essentiellement à l'approbation d'un programme d'éducation et de la sensibilisation qui vise la motivation et l'encouragement au don d'organes, en plus de l'augmentation des tarifs des actes transplantation d'organes, ce qui a contribué à fournir plus de liquidités nécessaires pour l'acquisition des dispositifs médicaux nécessaires à ces activités.

Afin de promouvoir davantage cette activité, le Programme prestations hospitalières universitaires veillera à mettre à jour les tarifs actuellement en vigueur et à accroître les recettes provenant de la CNAM et du fonds de promotion de la transplantation d'organes pour permettre au Centre National de Transplantation d'Organes de promouvoir cette activité.

Indicateur 3.1.2.2 : taux d'évolution des actes de cardiologie interventionnelle.

Unité	Réalisations		Prévisions	Réalisations	Réalisations 2021/prévisions 2021 (2)/(1)	Valeur cible	année
	2019	2020	2021	2021			
			(1)	(2)			
%	8	2.4	20	-6	-130	32	2023

Au cours de l'année 2021, la valeur escomptée de l'indicateur n'a pas été réalisée. Ceci se justifie par l'impact de la pandémie du coronavirus qui a entravé la réalisation de l'activité programmée, en plus du retard de paiement des sommes dues à la CNAM au profit des structures sanitaires publiques, ne permettant pas ainsi l'acquisition des dispositifs médicaux nécessaires à l'accomplissement de ces activités.

Le programme oeuvre à la résolution de ces problématiques à travers le rééchelonnement du paiement de ces sommes dues et la révisions des procédures de prise en charge des dispositifs médicaux par la CNAM et ce via le paiement directe des fournisseurs et la maîtrise des couts en effectuant des achats et des appels d'offres groupés au profit de toutes les structures sanitaires concernées par ces activités.

Dans ce cadre, le CHU la Rabta a conclu une convention de partenariat avec des établissements sanitaires étrangers pour promouvoir les actes de cardiologie pédiatrique interventionnelle. L'hôpital Fattouma Bourguiba de Monastir a procédé pareillement en concluant des conventions dans le domaine de la formation des médecins dans la spécialité de transplantation hépatique pédiatrique.

OBECTIF 3.1.3: promouvoir la recherche scientifique et améliorer sa rentabilité.

Dans ce cadre, une approche a été adoptée pour intégrer et mettre à niveau la recherche et l'innovation en sciences de santé au niveau les axes stratégiques du programme.

Notant que des centres d'investigation clinique ont déjà été créées au niveau de quatre établissements public de santé, ce qui a contribué à l'amélioration de l'indicateur de recherche scientifique à leur niveau, tel que présente le tableau suivant:

Indicateur 3.1.3.1 : Nombre de projets réalisés dans le cadre de la mise en place des CIC							
Unité	Réalizations		Prévisions	Réalizations	Réalizations 2021/prévisions 2021 (2)/(1)	Valeur cible	année
	2019	2020	2021	2021			
			(1)	(2)			
%	18	18	20	31	155	30	2023

On constate une évolution du nombre des projets de recherche effectués en 2021 au niveau des CIC par rapport à l'année 2020.

Dans ce cadre, 31 projets de recherche ont été effectués au cours de l'année 2021, ce qui s'explique par la bonne gouvernance des projets de recherche au EPS concernés et la bonne coordination entre les équipes intervenantes et leurs conviction, du rôle que joue les CIC en tant qu'élément essentiel dans la promotion de la qualité des prestations de santé et des soins et le renforcement de la médecine de pointe et de l'apprentissage clinique.

A partir de l'année 2023, le programme veillera à développer davantage les activités de recherche à travers le projet national « GENOME TUNISIE » qui va contribuer à éviter le recours aux analyses génétiques qui s'effectuent à l'étranger dans le cadre du diagnostic et de la recherche médicale et par conséquent à diminuer leur coût.

Objectif stratégique 4.1.3 : Assurer et soutenir la sécurité des patients

L'assurance et le renforcement de la sécurité des patients lors des différentes étapes de dispensation des prestations constitue un des piliers pour assurer la qualité des prestations de santé et l'appui du secteur public de la santé en tant que secteur de référence, et ce à travers la mise en place des outils et des procédures susceptibles de limiter la propagation des infections associées aux soins, qui peuvent être considéré parmi les majeurs problématiques dont souffre le secteur, en rapport avec leur effet sur la qualité et le cout des prestations de santé.

Par sécurité sanitaire on entend la gestion et de la maitrise des risques des infections associées aux soins, que ce soit à cause de propagation des germes accompagnés d'interactions biologiques ou signes cliniques liés à la soumission au traitement.

L'indicateur relatif à l'évolution des effets indésirables déclarés des médicaments, permet de mesurer l'objectif dont l'exécution dépasse les prévisions, tel que l'indique le tableau suivant :

Indicateur 3.1.3.1 : taux d'évolution des effets indésirables déclarés							
Unité	Réalizations		Prévisions	Réalizations	Réalizations 2021/prévisions 2021 (2)/(1)	Valeur cible	année
	2019	2020	2021	2021			
			(1)	(2)			
%	8	2.4	20	24.8	124	40	2023

Durant l'année 2021, l'indicateur a enregistré une évolution importante dont les réalisations ont excédé les prévisions (124%), cette évolution qui est considérée comme exceptionnelle s'explique par l'utilisation des vaccins contre le

coronavirus, d'où l'augmentation du taux de déclaration sur leurs effets indésirables.

Dans les années à venir, l'accent sera mis sur la réduction progressive des effets indésirables des médicaments en appuyant le Centre « ShalbyBelkahiya » de pharmacovigilance par un service de bioéquivalence et en réactivant le comité technique de sécurité des patients créé par l'arrêté du ministre de la santé du 5 février 2009, qui se chargera dans une première étape de fixer les grandes lignes et d'adopter un plan national de sécurité des patients, et dans une deuxième étape, d'évaluer l'avancement dudit plan et son réajustement.

2- Résultats de l'exécution du budget du programme:

**Tableau7:
Exécution du budget du programme pour l'année 2021
par rapport aux prévisions**

Répartition par nature de la dépense

(Mille dinars)

Nature des Dépenses		LF complémentaire 2021 (1)	Réalizations 2021 (2)	Réalizations/prévisions	
				Montant (2)-(1)	
Dépenses de rémunération	Engagement	988 001	987 696	-305	99,9%
	Paie ment	988 001	987 696	-305	99,9%
Dépenses de fonctionnement	Engagement	161 355	156 550	-1 805	98,9%
	Paie ment	161 355	159 550	-1 805	98,9%
Dépenses d'intervention	Engagement	2 495	1 230	-1 265	49,3%
	Paie ment	2 495	1 230	-1 265	49,3%
Dépenses d'investissement	Engagement	172 522	87 323	-80 267	52,1%
	Paie ment	85 820	83 122	-2 698	96,9%
Dépenses des opérations financières	Engagement	0	0	0	
	Paie ment	0	0	0	
Total Hors ressources propres	Engagement	1 201 750	1 032 659	169 091	93,7%
	Paie ment	983 501	982 870	631	99,5%

Tableau 8:
Exécution du budget du programme pour l'année 2021
par rapport aux prévisions
 Répartition par activité (crédits de paiement)

(Mille dinars)

Activité	LF complémentaire 2021 (1)	Réalizations 2021 (2)	Réalizations/prévisions	
			Montant (2)-(1)	%
1-Prestations de médecine spécialisée (appui)	236 440	235 057	-1 383	99,4%
2- Sécurité sanitaire (appui)	20 050	19 509	-541	97,3%
3-recherche et prestations sanitaires universitaires (appui)	968 171	965 287	-2 884	99,7%
4- Contrôle sanitaires des produits	2 620	2 170	-450	82,8%
5-Thermalisme	10 390	9 575	-815	92,5%
Total hors ressources propres des établissements publics	1 237 671	1 231 598	-6 073	99,9%

Le total des crédits alloués au programme recherche et prestations sanitaires universitaires pour l'année 2021, sans tenir compte des ressources propres des établissements, s'élève à 1 237 671 mille dinars en paiement, détaillé comme suit :

-loi des finances initiale : 1 017 131 mille dinars

-loi des finances rectificative : 220 540 mille dinars

En 2021, environ 99.5% des crédits alloués au programme ont été exécutés, l'excédent est principalement dû à la non-exécution des subventions au profit de diverses structures au titre des dépenses de fonctionnement et d'investissement inscrits à la loi des finances complémentaire, ce qui a affecté négativement son activité, et a accentué leurs dettes envers ses prestataires, et vu que la Caisse Nationale d'Assurance Maladie continue de manquer régulièrement à ses obligations.

PROGRAMME 9

PILOTAGE ET APPUI

Responsable du programme :

Kerman el Balaii, Directeur Général des Services Communs depuis le 03 août 2020 (arrêté du ministre de la santé du 21 octobre 2020).

1- Résultats de la performance du programme:

Le programme pilotage et appui assure le soutien de l'aspect prospectif et le pilotage de la mission à travers la mise en place des cadres juridiques, des études du contrôle, ainsi que de suivi et d'évaluation pour assurer la coordination entre les différents programmes, en leur fournissant des ressources humaines, financières et logistiques permettant d'améliorer leurs performances.

Le programme pilotage et appui en coordination avec les différentes parties prenantes adopte des tableaux de bord qui permettent de prendre des décisions et d'orienter les politiques publiques pour fournir des services de santé de qualité afin de garantir l'équité et de réduire les disparités entre toutes les différentes catégories de la société servant de base pour la mise en place d'un système de santé transparent et efficace.

La stratégie du programme pilotage et appui repose sur deux axes stratégiques à savoir la consolidation des principes de gouvernance et la garantie d'une bonne gestion de ses ressources humaines et financières.

En se basant sur ces deux axes stratégiques, des objectifs stratégiques ont été fixés à savoir :

Objectif 1 : Soutenir les principes de gouvernance.

Objectif2 : Optimiser la gestion des ressources humaines tout en assurant l'adéquation entre les compétences et les besoins et en garantissant l'équité et l'égalité des chances.

Le programme pilotage et appui supervise deux opérateurs publics qui contribuent directement à la performance du programme en ce qui concerne le système d'information, l'accréditation et l'évaluation dans le domaine de la santé, à savoir le centre informatique du Ministère de la Santé et l'instance nationale de l'évaluation et de l'accréditation en santé.

Le centre informatique du ministère de la Santé œuvre à poursuivre des projets programmés pour développer le système d'information, à savoir le projet de raccordement de 78 sites au réseau national de santé et le projet de mise à niveau et de renouvellement Projet de mise à niveau des réseaux locaux pour 57 sites dans les hôpitaux régionaux et universitaires.

17 sites ont été mis à niveau au cours de l'année 2021, et cela se poursuivra à un rythme de 10 sites par année jusqu'en 2025.

Le centre informatique du Ministère de la Santé veille également à la programmation de l'acquisition des équipements informatiques dans le cadre de l'appui et le renouvellement du parc informatique de la mission en vue de fournir les équipements nécessaires à la numérisation et à la bonne exploitation des systèmes informatiques.

L'instance nationale d'évaluation et d'accréditation en santé, veille à l'élaboration des outils de qualité et de la bonne gouvernance, sous forme de guides d'accréditation et de guides méthodologiques pour la réalisation et l'adaptation des recommandations, des parcours de soins et de la recherche scientifique dans le domaine d'évaluation des technologies de santé, en se faisant assister par des experts, en vue de promouvoir la qualité à travers l'évaluation externe des

prestations des structures de santé publics et privés et à travers l'application des procédures d'accréditation.

Le taux de réalisation de ces outils a atteint 90% avec la finalisation du guide méthodologique des études pharmaco-économique et le guide méthodologie des études d'impact budgétaire, avec l'enregistrement d'un avancement important dans la réalisation des autres guides.

OBECTIF stratégique 9.1.1: instaurer les principes de gouvernance.

L'objectif a été fixé conformément aux orientations du Ministère de la Santé en matière de consolidation des principes de la bonne gouvernance, et a enregistré un taux de réalisation acceptable, en se basant sur les indicateurs suivants :

Indicateur 9.1.1.1 : taux de réalisation des décisions et recommandations des comités de pilotage stratégique							
Unité	Réalizations		Prévisions	Réalizations	Réalizations 2021/prévisions 2021 (2)/(1)	Valeur cible	année
	2019	2020	2021	2021			
			(1)	(2)			
%	-	-	25	20	80	80	2023

Le programme a enregistré la concrétisation de 80% des décisions prises par les comités de pilotage stratégique (le comité de pilotage de la mise en place du contrôle interne et le comité stratégique des politiques publiques et programmes), à travers la tenue des réunions de travail périodiques qui ont aboutis au lancement de la préliminaire de la mise en place d'un système de contrôle interne à savoir l'élaboration des manuels de procédures des directions des ressources humaines (taux de réalisation 90%), des équipements (taux de réalisation 50%), des affaires financières (taux de réalisation 40%), et de la sous-direction du matériel (taux de réalisation 60%) .

L'unité de gestion budgétaire par objectifs a préparé un plan d'action détaillé qui comprend un certain nombre d'étapes, à partir d'octobre 2022, pour compléter la mise au point et l'activation de ce système.

Indicateur 9.1.1.2 : taux de visites du site officiel du Ministère de la santé							
Unité	Réalizations		Prévisions	Réalizations	Réalizations 2021/prévisions 2021 (2)/(1)	Valeur cible	année
	2019	2020	2021	2021			
			(1)	(2)			
%	40	80	75	74	98.6	80	2023

Le pourcentage des visites sur le site officiel du ministère de la santé a atteint 74%, soit un taux de réalisation de 98,6%, ce qui reflète l'importance de la communication de la mission de santé, le site officiel a enregistré une augmentation significative en nombre de visites en relation avec nouveautés liés à la pandémie de Coronavirus (environ 75 000 visites au cours de l'année 2021).

Des efforts seront déployés au cours de l'année 2023 pour atteindre 100 000 visites, en plus de la mise à jour périodique du site.

Il convient de signaler que le Ministère de la Santé a été classé parmi les cinq premiers ministères lors d'une évaluation des sites web officiels des ministères menée par l'unité de l'administration électronique de la présidence du gouvernement.

Le ministère de la Santé est en tête du classement des pages facebook en termes de nombre d'abonnés, qui a atteint environ 110 000 abonnés, ce qui reflète une constante diligence pour présenter au grand public les informations, les nouveautés et des statistiques liées à la situation épidémiologique.

Indicateur 9.1.1.3 : taux de réalisation des contrats de performance des établissements publics de santé et des structures à caractère non administratif et des entreprises publiques.							
Unité	Réalizations		Prévisions	Réalizations	Réalizations 2021/prévisions 2021 (2)/(1)	Valeur cible	année
	2019	2020	2021	2021			
			(1)	(2)			
%	-	-	40	5	12.5	80	2023

Au cours de l'année 2021, le processus de contractualisation avec les établissements publics de santé, les structures à caractère non administratif et les entreprises publiques n'a pas abouti, malgré l'élaboration d'un modèle de contrat par l'unité GBO, qui a été validé par la commission sectorielle des politiques et des programmes.

L'expérience de contractualisation a débuté avec les EPNA tels que l'instance nationale d'évaluation et d'accréditation en santé et le centre informatique du ministère de la santé.

Parmi les problématiques qui ont empêché la réalisation des taux escomptés de l'objectif l'inadéquation entre l'organigramme du ministère avec le découpage programmatique, ce qui a affecté le rythme de la mise en place des exigences du système de gestion budgétaire par objectifs, et par conséquent la mise en œuvre des décisions et des recommandations prises par les comités de pilotage.

Concernant la contractualisation avec les établissements publics de santé, la spécificité de l'activité de cette catégorie d'établissement constitue l'obstacle majeur qui a empêché d'atteindre les taux escomptés.

Parmi les mesures les plus importantes programmées pour surmonter ces difficultés la consécration d'un axe stratégique dans le cadre plan triennal de développement 2023-2025 relatif au pilotage et gouvernance du système de santé en proposant de réviser le cadre juridique et institutionnel du système de santé, la

gouvernance des pratiques professionnelles et la gouvernance des ressources et des moyens (système d'information, ressources humaines et équipements).

Le plan sera un point de départ pour le lancement d'un certain nombre de mécanismes qui contribueront au développement de la gouvernance de la mission et l'activation des exigences du système de gestion budgétaire par objectifs.

Objectif Stratégique 9.2.1 : optimiser la gestion des ressources humaines tout en assurant l'adéquation entre compétences et les besoins et en garantissant l'équité et l'égalité des chances.

Cet objectif s'inscrit dans le cadre de la gouvernance de la gestion des ressources humaines à travers des mécanismes d'appui et de renforcement de l'administration par les compétences et l'adaptation de la formation avec les exigences du secteur de la santé.

Au cours de l'année 2021, l'objectif a enregistré un taux important de réalisation, comme le souligne les deux indicateurs suivants :

Indicateur 9.1.2.1 : Ecart entre les prévisions et les réalisations des rémunérations							
Unité	Réalizations		Prévisions	Réalizations	Réalizations 2021/prévisions 2021 (2)/(1)	Valeur cible	année
	2019	2020	2021	2021			
			(1)	(2)			
%	99.8	99.7	99.8	99.8	100	99.9	2023

L'indicateur a enregistré un taux de réalisation de 100%, ce qui reflète le degré d'exactitude de ces estimations.

Indicateur 9.1.2.2 : taux de réalisation du programme de formation							
Unité	Réalizations		Prévisions	Réalizations	Réalizations 2021/prévisions 2021 (2)/(1)	Valeur cible	année
	2019	2020	2021	2021			
			(1)	(2)			
%	70	30	50	70	140	80	2023

Les prévisions pour l'année 2021 ont été fixées dans la limite de 50%, tenant compte de la situation épidémiologique ayant imposé le respect de la distanciation et la réduction du nombre des participants aux sessions de formations.

Les réalisations ont dépassé les prévisions, suite à l'amélioration de la situation épidémiologique au cours du dernier trimestre, ce qui a permis d'accélérer le rythme de réalisation de ces sessions de formations.

Le taux de satisfaction des participants a atteint 74 % sur la base d'une évaluation qui a porté sur les compétences des formateurs, le contenu du programme de formation et les conditions d'organisation.

Le taux d'encadrement a atteint 59,9% du nombre global des participants.

Par conséquent, le degré de réalisation de l'objectif est considéré satisfaisant, tout en veillant sur un suivi périodique de l'évolution de la masse salariale et le rapprochement des estimations des réalisations effectives, sachant que le programme de pilotage et d'appui œuvre à la mise en place d'un système de loi des cadres permettant ainsi la fixation de l'effectif de la mission avec précision.

Il sera procédé également au renforcement de la formation à distance, qui a connu une importante évolution au cours de l'année 2021, avec des taux de participation qui s'élèvent à 48,3 %.

OBECTIF 9.2: Préserver la soutenabilité budgétaire et optimiser la gestion :

Cet objectif vise la garantie de l'équilibre financier de la mission, les indicateurs ci- après démontrent le degré de réalisation de l'objectif comme suit:

Indicateur 9.1.2.2 : taux d'exécution du budget.							
Unité	Réalizations		Prévisions	Réalizations	Réalizations 2021/prévisions 2021 (2)/(1)	Valeur cible	année
	2019	2020	2021	2021			
			(1)	(2)			
%	99.5	98.9	99	82.9	83.7	99	2023

Le taux d'exécution du budget de la mission santé a atteint 78,6% par rapport aux prévisions, il a enregistré une baisse ,comparé aux années précédentes du fait du non consommation des crédits inscrits dans la loi de finances rectificative, ouverts à la fin de l'année 2021, ce qui n'a pas permis de consommer tous les crédits inscrits.

Indicateur 9.1.2.2 coût des dépenses de fonctionnement par rapport à l'effectif.							
Unité	Réalizations		Prévisions	Réalizations	Réalizations 2021/prévisions 2021 (2)/(1)	Valeur cible	année
	2019	2020	2021	2021			
			(1)	(2)			
%	2.9	2.8	2.6	3.74	143	2.4	2023

Au cours de l'année 2021, le coût des dépenses de fonctionnement a augmenté en dépassant les prévisions de l'indicateur. Il atteint environ 3,74% par rapport au nombre total des agents. Cette évolution s'explique par l'augmentation des dépenses de gestion, au titre de la lutte contre le Covid, ayant été transférées en majorité aux structures sanitaires, parallèlement à la stabilisation à l'effectif total dans la limite de 80000 vu l'absence de recrutement au cours des années 2020 et 2021.

Les procédures et mesures les plus importantes pour surmonter ces difficultés et atteindre les résultats escomptés de l'objectif consistent à l'adoption d'un

mécanisme de suivi périodique et continu de l'exécution du budget et la coordination avec les responsables des programmes tout en leurs dotant de la part de la direction financières d'un état mensuel de consommations des crédits et de l'avancement de l'exécution budgétaire relative à leurs programmes, ainsi que le suivi des dépenses de fonctionnement et la maîtrise de leur coût via l'instauration de mécanismes de rationalisation des dépenses par la publication d'une circulaire en ce sens pour sensibiliser les différentes administration et structures.

2- Résultats de l'exécution du budget du programme:

Tableau 9:
Exécution du budget du programme pour l'année 2020
par rapport aux prévisions
 Répartition par nature de la dépense

(Mille dinars)

Nature des Dépenses		LF complémentaire 2021 (1)	Réalizations 2021 (2)	Réalizations/prévisions	
				Montant (2)-(1)	
Dépenses de rémunération	Engagement	149 098	148 098	-21	100%
	Paie ment	149 098	148 098	-21	100%
Dépenses de fonctionnement	Engagement	18 136	17 236	-64	99,6%
	Paie ment	18 136	17 236	-64	99,6%
Dépenses d'intervention	Engagement	13 670	9 001	-4 669	65,8%
	Paie ment	13 670	9 001	-4 699	65,8%
Dépenses d'investissement	Engagement	195 720	139 784	-55 936	71,4%
	Paie ment	168 870	152 668	-16 202	90,4%
Dépenses des opérations financières	Engagement	0	0	0	
	Paie ment	0	0	0	
Total Hors ressources propres	Engagement	376 624	314 118	-60 691	83,8%
	Paie ment	349 774	327 003	-20 956	93,5%

Tableau 10 :
Exécution du budget du programme pour l'année 2021
par rapport aux prévisions

Répartition par activité (crédits de paiement)

(Mille dinars)

Activité	LF complémen taire 2021 (1)	Réalizations 2021 (2)	Réalizations/prévisions	
			Montant (2)-(1)	%
1-pilotage et appui	319 804	297 300	-22 504	93,0%
2- Appui et formation initiale et continue	3 820	3544	-276	92,8%
3-Appui technique en informatique	9 745	9 754	0	100,0%
4- Contrôle alimentaire	13 450	13 450	0	97,6%
5-Evaluation et accréditation en santé	2 955	2 955	0	100,0%
Total hors ressources propres des établissements	349 774	327 003	-22 771	93,5%

Le total des crédits inscrits pour le programme pilotage et appui pour l'année 2021, sans tenir compte des ressources propres des établissements, s'élève à 349 774 mille dinars, détaillé comme suit :

-Loi des finances initiale : 317,435 milles dinars

-Loi des finances rectificative : 32,339 mille dinars

Pour l'année 2021, 93.5% des crédits alloués au programme ont été exécutés, les excédents s'élèvent à environ 6% des crédits inscrits qui concernent essentiellement les crédits d'investissement ouvert au titre de la loi des finances complémentaire, la non-exécution de ces crédits s'explique par les délai restrictifs et la nature de ses crédits dont les procédures nécessitent un délai important pour être exécutés.