

République Tunisienne
Ministère de la santé

Rapport annuel de performance de 2019

Traduction française élaborée dans le cadre du projet d'appui aux réformes budgétaire et comptable mis en œuvre par Expertise France et financé par l'Union Européenne. La version arabe officielle fait foi

Table des matières

DESIGNATION

- PRESENTATION GENERALE DES ACTIVITES DE LA MISSION AU COURS DE L'ANNEE 2019
- EXECUTION DU BUDGET DE LA MISSION POUR L'ANNEE 2019

Programme1: Soins de santé de base

- Présentation générale du programme
- Présentation générale des réalisations stratégiques du programme
- Résultats de la performance et exécution du budget du programme au titre de l'année 2019
- Orientations futures pour améliorer les performances

Programme 2 : prestations sanitaires hospitalières

- Présentation générale du programme
- Présentation générale des réalisations stratégiques du programme
- Résultats de la performance et exécution du budget du programme au titre de l'année 2019
- Orientations pour améliorer les performances

Programme 3 : Recherche et prestations sanitaires universitaires

- Présentation générale du programme
- Présentation générale des réalisations stratégiques du programme
- Résultats de la performance et exécution du budget du programme au titre de l'année 2019
- Orientations pour améliorer les performances

Programme 9 : Pilotage et Appui

- Présentation générale du programme
- Présentation générale des réalisations stratégiques du programme
- Résultats de la performance et exécution du budget du programme au titre de l'année 2019
- Orientations pour améliorer les performances

PRESENTATION GENERALE

- **Présentation générale des activités de la mission au cours de l'année2019:**

Le secteur de la santé représente un pilier fondamental de la sécurité nationale en raison de l'importance du rôle qui lui est confié, qui est la préservation de la santé du citoyen, qui représente le premier levier de stabilité et de développement. Cependant, le secteur de la santé est confronté à de nombreux problèmes qui l'empêchent de s'acquitter de son rôle, dont les plus importants sont :

➤ **Le coût élevé des programmes de prévention au détriment des autres programmes d'investissement** (Construction, équipement ...) à la suite de:

▪ **Changements démographiques** : le pourcentage de personnes âgées (60 ans et plus) est passé de 5,5% En 1966 à 12,6% en 2017 et il devrait atteindre 19% en 2030.

▪ **Transformation épidémiologique** : Les maladies transmissibles ne sont plus les principales causes de décès car elles peuvent être contrôlées grâce au développement du système de santé et des mécanismes de diagnostic précoce, et Cependant les maladies non transmissibles (maladies cardiovasculaires, cancéreuses, diabète ...) ont causé environ 80% des décès.

➤ **Indisponibilité des médicaments au niveau requis dans les structures de santé publique, dû notamment à ce qui suit:**

- Des budgets limités alloués à ces structures.
- Le nombre de familles bénéficiant du système de soins médicaux gratuits et à prix réduit, a augmenté.

- L'endettement envers la pharmacie centrale.

➤ **Insuffisance dans l'offre de services de santé entre les régions**

Surtout la médecine spécialisée, malgré les mesures exceptionnelles qui ont été approuvées pour éviter cette situation.

➤ **L'endettement des structures de santé publique**, qui sont devenues incapable de remplir leurs obligations envers les différents fournisseurs publics et privés, ce qui a affecté négativement la qualité des services fournis, étant signalé que les hôpitaux régionaux et les établissements de santé publique prennent en charge le salaire, sur leurs propres Ressources, d'un montant d'environ 160 MD par an.

Cette situation est principalement due aux raisons suivantes :

- Fixation d'un plafond pour le recouvrement des créances des structures de santé auprès de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, ce qui se traduit par des opérations de facturation à blanc, c'est-à-dire la prestation de services et la prise en charge gratuite

-Le retard dans le recouvrement des créances des structures publiques de santé (hôpitaux régionaux et établissements de santé publique) auprès de la Caisse nationale d'assurance maladie, qui représente environ 80% du budget de fonctionnement de ces structures, hors salaires.

-L'inadéquation du tarif au coût réel des services fournis. Le nombre élevé de patients à tarifs bas et gratuits pour lesquels les structures de santé publique supportent les frais de soins.

STRATEGIE DE LA MISSION ET PRINCIPALES REALISATIONS POUR L'ANNEE 2019

1) Renforcer la prévention :

Au cours de l'année 2019, des efforts ont été consentis pour continuer à mettre en œuvre les principales priorités de la politique préventive, à savoir :

▪ **Promouvoir la santé maternelle et infantile**

En renforçant la stratégie nationale dans le domaine pour éviter les décès, notamment en période périnatale.

▪ **Lutte contre les maladies non transmissibles** (hypertension, diabète, obésité et tabagisme) et poursuite de la mise en œuvre du programme spécial de lutte contre les maladies chroniques.

▪ **Lutte contre les maladies transmissibles** en soutenant les programmes nationaux de lutte contre les maladies transmissibles (programme national de vaccination, prévention contre à la tuberculose, prévention de la grippe saisonnière, du sida et des maladies sexuellement transmissibles, ...) et la poursuite de la mise en œuvre du programme spécial de lutte contre l'hépatite.

▪ **Promouvoir la santé environnementale** en intensifiant la surveillance sanitaire des eaux potables et usées et en éliminant les risques sanitaires en fonction de leurs sources et vecteurs, ainsi qu'en renforçant les laboratoires régionaux de préservation de la santé.

▪ **Promouvoir la santé des groupes vulnérables** en luttant contre le phénomène du suicide, en renforçant la prévention de la toxicomanie et des conduites addictives et en renforçant le soutien des personnes âgées.

▪ **Promouvoir l'éducation sanitaire**, la communication et l'information dans le domaine de la prévention.

2) Rapprocher les services et améliorer leur qualité grâce à :

➤ **Poursuite du programme d'appui à la médecine de spécialité dans les Régions prioritaires** et promotion des permanences en établissant un système de partenariat entre les hôpitaux universitaires et les hôpitaux régionaux, et en créant des postes de résidents en médecine pour les régions prioritaires.

➤ **Fournir des médicaments et rationaliser leur utilisation.**

➤ **Amélioration des infrastructures de diverses structures de santé :**

Les réalisations les plus importantes de l'année 2019 sont :

❖ **Dans le domaine des constructions**

Achèvement de la construction ou début de l'exploitation des centres intermédiaires suivants :

- Centre intermédiaire de santé oued el-lil, Manouba.
- Centre intermédiaire de santé à Al-Jadida, Manouba.
- Centre intermédiaire de santé à Monastir.
- Centre intermédiaire de santé à Al-Nakhilat, Ariana.
- Center intermédiaire de santé à Jafar, Ariana.
- Centre intermédiaire de santé Cité Riyad, Nabeul.
- Centre intermédiaire de santé Cité Riyad, Sousse.
- Centre intermédiaire de santé à Balata Bouaouan, Jendouba.
- Centre intermédiaire de santé à Blidat, Kebili Sud.
- Centre intermédiaire de santé dans le sud de Kairouan.
- Centre intermédiaire de santé à la cité d'Al Salam dans le nord de Kasserine.
- Centre intermédiaire de santé dans le sud de Medenine.

- Poursuite de la construction du centre intermédiaire de Harairiya à Tunis.

Achèvement du développement de la construction de 17 centres de santé de classe 4 pour un coût total de 5,4 MD

- Centres de santé à Al-Batan et Borj Al-Amri à Manouba.
- Centres de santé à Al-Shabika, délégation de Tameghza et Bouhlal, délégation de Degach dans le gouvernorat de Tozeur
- Centres de santé à cité El Mahrajan à Tataouine.
- Centre de santé à Abd al-Salam Khaled, Majaz al-Bab, à Beja.
- Centre de santé d'Al-Touiref, au Kef.
- Centre de santé de Jaloula, délégation de Oueslatia, dans le gouvernorat de Kairouan.
- Centres de santé à Jedalian, Talapet, Bozagam et Zohour dans le gouvernorat de Kasserine.
- Centres de santé à Al-Maida, Bani Khiyar et Dar chaaban, gouvernorat de Nabeul.
- Le démarrage de la construction des centres de santé de type 4 Al-Zahra à Tataouine Nord et Al-Maztouria à Tataouine Sud, dans le gouvernorat de Tataouine.

❖ Dans le domaine de l'équipement

Au cours de l'année 2019, des marchés publics ont été conclus pour équiper diverses structures de santé, dont les plus importantes sont :

- Acquisition de 3 Machines PETSCAN d'un coût d'environ 17,6 MD au profit de l'hôpital Habib Bourguiba de Sfax, Sahloul de Sousse et de l'Institut Salah Azaiz.

- L'imagerie médicale : Pour un budget d'environ 31 MD, répartis comme suit :

- ✚ Achat de 10 scanners, d'une valeur 14,7 MD au profit de l'Institut Kassab, de l'hôpital Taher Safar, de l'hôpital pour enfants, de l'hôpital Habib Thamer, de l'hôpital Rabtah, de l'hôpital Mongi Selim, de l'hôpital régional de Baja, de l'hôpital régional de Tataouine, de l'hôpital régional de Zaghouan et l'Hôpital Farhat Hachad.

- ✚ 16 radios mobiles d'une valeur de 0,6 MD.

- ✚ Acquisition de 24 arceaux chirurgicaux de 2,65 MD.

- ✚ Acquisition de 4 machines IRM, d'une valeur de 13,1 MD, au profit de l'Hôpital Régional de Médenine, l'Hôpital Régional de Kasserine, l'Hôpital Régional de Bizerte et l'Hôpital Universitaire de Rabta.

Machines de cathétérisme cardiaque :

- ✚ Acquisition 4 salles de cathétérismes cardiaques d'une valeur de 9 MD au profit de l'hôpital régional de Kasserine, de l'hôpital Taher Maamouri de Nabeul, du CHU de La Marsa, et du CHU de Rabat.

Machines de dialyse et unités de traitement de l'eau : Pour un coût d'environ 3,4 MD.

- ✚ Acquisition 4 séquenceurs d'ADN : Pour un coût d'environ 1,37 MD au profit de l'Institut neurologique, Hôpital universitaire Charles Nicole, Hôpital universitaire Habib Thamer, Hôpital pour enfants.

✚ Acquisition de tables et équipements chirurgicaux : Pour un coût d'environ 10,7MD

✚ Acquisition de 200 implants cochléaires : Pour un coût d'environ 4,3 MD.

➤ **Le programme «SAHAziza»:**

Le projet «SAHA Aziza» s'inscrit dans le cadre du soutien au secteur de la santé en Tunisie. Il a été alloué 20 millions d'euros, soit près de 60 millions de dinars, par l'Union Européenne pour une durée de 6 ans, dont 4 ans pour la phase de construction et deux ans pour l'achèvement. Sachant que la mise en œuvre de ce projet a débuté le 29 septembre 2017, et la gestion sera effectuée directement par l'Union européenne.

L'objectif global de ce projet est de suivre et de préserver l'amélioration des conditions de vie et la promotion du bien-être pour tous et à tous les âges.

Quant à l'objectif spécifique, il consiste à développer la performance du secteur de la santé en première ligne dans les gouvernorats prioritaires suivants :

- Le Pôle Nord-Ouest: El Kef - Siliana et Jendouba
- Le pôle centre-ouest: Kasserine - Sidi Bouzid et Gafsa
- Le pôle Sud: Gabès - Médenine et Kebili
- Le Pôle du Grand Tunis: Tunis (région sud), Ben Arous, Ariana (quartier Tadhamen) et Manouba (quartier Douar Hicher).

Les résultats attendus de ce projet:

- Reconsidérer les besoins des régions en ce qui concerne :
 - Prestations de santé
 - Assurer les soins
 - Réhabilitation des prestations des services des urgences

- Amélioration et rapprochement des services :
 - Améliorer les prestations préventives
 - Mise en place d'équipes de soins mobiles
 - Améliorer l'approvisionnement en médicaments
 - Dossier médical unique.
- Décentralisation de la gestion :
 - La gestion rationalisée des ressources humaines
 - Renforcer la capacité de gestion
 - Améliorer la gestion des médicaments
 - Mettre en place un système de gestion de l'information
 - Renforcement des capacités institutionnelles des administrations régionales de la santé.
- Nouvelle gouvernance :
 - Meilleure gouvernance des services de santé
 - Développer la coordination de plusieurs secteurs entre eux
 - Soutenir et développer les compétences des autorités locales intéressées par les programmes de santé
 - Renforcer les qualifications et structurer les organisations de la société civile
 - Partenariat entre le secteur public et privé
 - Développer la coopération entre les régions
 - Attribuer une accréditation à une structure de santé, au moins de première ligne, dans chaque région.

Réalisations :

- Développer les capacités des agents de santé, élaborer des études et des investigations de terrain :

- Plusieurs axes ont été inclus pour développer et renforcer les capacités des différentes catégories d'agents de santé (médicaux, paramédicaux, administratifs et ouvriers), dont les axes suivants :

- Gouvernance
- Accréditation
- Études et planification de la santé
- Préserver la santé du milieu et protéger l'environnement
- Médecine d'urgence
- Médecine Dentaire préventive
- Médecine préventive scolaire et universitaire
- Médecine préventive pour la mère et le bébé
- Psychiatrie et soutien psychologique pour les patients
- Soutenir les programmes de prévention de santé de base.

- Elaborer des études et des investigations de terrain dans les axes suivants :

- Etudes sur le coût des dépenses dans plusieurs domaines pour les établissements de santé de première ligne
- Etudes sur la numérisation pour les établissements de santé de première ligne.
- Une enquête nationale de terrain pour évaluer la santé bucco-dentaire de tous les groupes d'âge des citoyens tunisiens

- Acquisition des besoins des entités pour réhabiliter la première ligne : des marchés ont été conclus pour l'acquisition de fournitures pour les :

- Services d'urgences de première ligne
- Centres de formation continue pour la médecine d'urgence

- Ambulances de tous types (Classe B, A et des 4 × 4)
- Laboratoires hygiène de la santé et de protection de l'environnement
- Médecine scolaire et universitaire
- Numérisation
- Véhicules de transport sur le terrain pour médecins et contrôle médical sur le terrain
- Autobus pour transporter les patients hémodialysés
- Centres de soins de santé primaires (laboratoires biologiques, investigation, maternité, ...)
- Dentaire (fauteuils dentaires mobiles, appareils à rayons X pour fauteuils dentaires fixes et fournitures de laboratoire pour la fabrication de prothèses dentaires)
- Appareils à rayons X, appareils de détection du cancer du sein et appareils de détection du cancer du côlon
- Appareils mobiles pour établir de nouveaux services mobiles en première ligne.

REPARTION BUDGETAIRE :

Tous les crédits ont été engagés.

Les axes	En millions d'euros
Développement des compétences des agents de santé, réalisation des études et des investigations de terrain	4,5
Appui technique du programme	
Acquisition des besoins des régions pour réhabiliter la première ligne	13
Renforcer les capacités et structurer les organisations de la société civile	2
Fin d'Études	0,5
Total	20

3) Investissement dans la santé numérique : Dans le cadre de la politique de l'Etat en matière de gouvernance et de rationalisation de la gestion des ressources, des actions sont menés pour renforcer les capacités du système de santé à :

- faire face aux progrès,
- lutter contre la corruption
- instaurer la transparence
- imposer des conditions de qualité et de sécurité sanitaire
- continuer à mettre en œuvre le projet de généralisation du système d'information hospitalier dans les structures de santé, axés sur le patient au même titre que le programme du système d'information médical économique et numérisation du dossier médical

CARTOGRAPHIE DE LA MISSION

La Mission Santé comprend trois programmes opérationnels et un programme de pilotage et appui. La législation sanitaire a été prise en compte lors de l'élaboration de cette cartographie, notamment la loi n ° 91-63 du 29 juillet 1991 relative à la réglementation sanitaire et le décret n ° 846 du 17 avril 2002 relatif à la fixation des critères de classification des structures sanitaires.

Les programmes des missions sanitaires sont les suivants :

	LE PROGRAMME	SOUS-PROGRAMMES
01	SOINS DE SANTE DE BASE	1- Groupement de santé de base 2- Office National de la Famille et de la Population (ONFP)
02	PRESTATION SANITAIRES HOSPITALIERES	1- Hôpitaux régionaux 2- Hôpitaux de circonscriptions
03	RECHERCHE ET PRESTATIONS SANITAIRES UNIVERSITAIRES	1- EPS 2- Centres spécialisés
09	PILOTAGE ET APPUI	1- Centre Informatique du ministère de la Santé 2- Directions centrales et régionales de la santé

2- EXECUTION DU BUDGET DE LA MISSION DE SANTE
POUR L'ANNEE 2019:

Tableau numéro 1:

**Exécution du budget de la mission de santé pour l'année 2019 par
rapport aux prévisions**

Répartition par nature de la dépense (crédits de paiement)

(mille dinars)

Nature des Dépenses	L.F 2019	LF complémentaire 2019	Réalizations 2019	Ecart	
				montant	%
Dépenses de gestion	1 784 319	1 956 449	1 951 934	-4515	-0.2
Rémunération publiques	1 647 754	1 733 041	1 730 489	-2 552	-0.1
Moyens de service	130 000	194 710	194 631	-79	0
Intervention publique	6 565	28 698	26 814	-1 884	-7
Dépenses d'Investissement	269 000	291 000	288 026	-2 974	-1
Investissement direct	248 395	270 395	267 421	-2 974	0
Sur le Budget de l'Etat	243 645	265 475	263 501	-1 974	-0.7
Sur les Crédits extérieurs affectés	4750	4920	3920	-1000	-25
Financement public	20 605	20605	20 605	0	0
Sur le Budget de l'Etat	20 605	20 605	20 605	0	0
Sur les Crédits extérieurs affectés	0	0	0	0	
Fond de Trésor	2 000	2 000	0	-2 000	
Total Hors ressources propres des établissements publics	2 055 319	2 249 449	2 239 960	-9 489	-0.4

Graphique 1 :
Comparaison des réalisations et des prévisions (compte tenu de la loi de finances complémentaire) de la mission de santé pour l'année 2019

Répartition par nature de dépense (crédits de paiement)

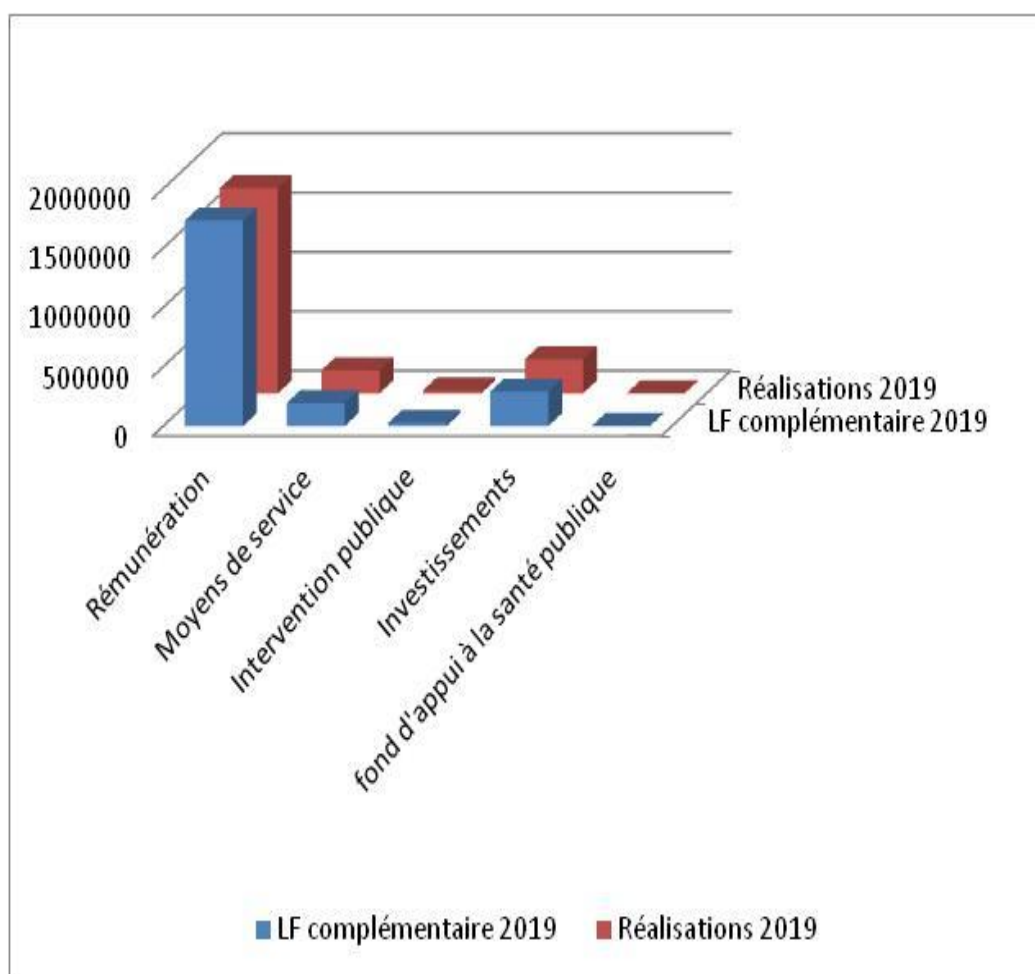


Tableau 2 :

**Exécution du budget de la mission de santé pour l'année 2019 par
rapport aux prévisions**

Répartition par programme (paiement en mille dinars)

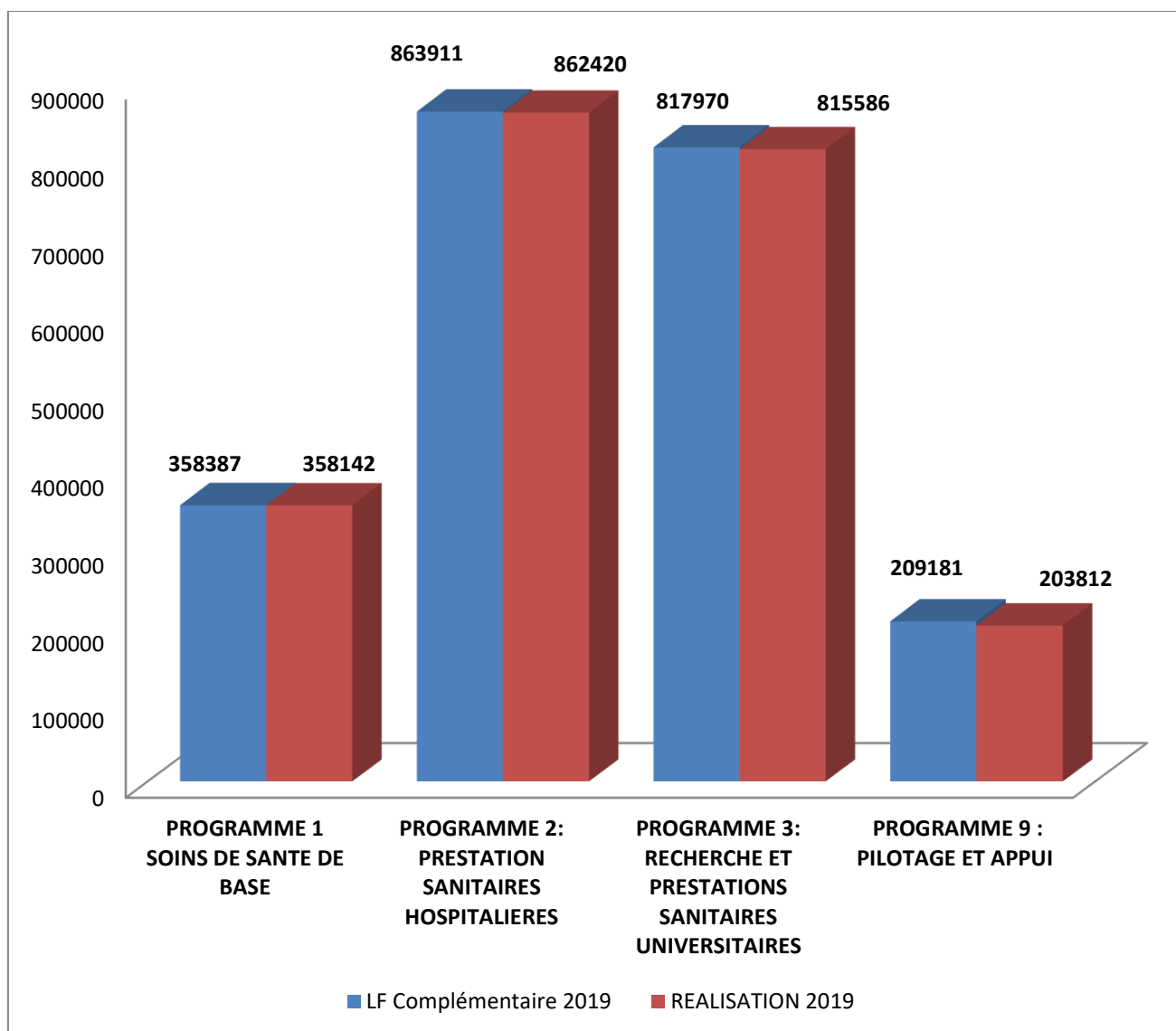
PROGRAMMES	LF	LF Complémentaire 2019	REALISATION 2019	ECART	
				MONTANT DT	TAUX %
PROGRAMME 1 SOINS DE SANTE DE BASE	335483	358387	358142	-245	0,1
Sous Programme 1- Groupement de santé de base	291912	314816	314571	-245	0,1
Sous Programme 2- Office National de la Famille et de la Population (ONFP)	43571	43571	43571	0	0
PROGRAMME 2: PRESTATION SANITAIRES HOSPITALIERES	797843	863911	862420	-1491	-0,2
Sous Programme 1- Hôpitaux régionaux	391409	433963	432821	-1142	0,3
Sous Programme 2- Hôpitaux de circonscriptions	406434	429948	429599	-349	-0,1
PROGRAMME 3: RECHERCHE ET PRESTATIONS SANITAIRES UNIVERSITAIRES	717556	817970	815586	-2384	-0,3
Sous Programme 1- Etablissements de santé publique	654825	747841	745462	-2379	-0,3
Sous Programme 2- Centres spécialisés	62731	70129	70124	-5	0
PROGRAMME 9 : PILOTAGE ET APPUI	204437	209181	203812	-5369	-2,6
Sous Programme 1- Centre d'information du ministère de la Santé	10090	10090	10090	0	0
Sous Programme 2- Directions centrales et régionales de la santé	194347	199091	193722	-5369	-2,7
Total sans les ressources propres des établissements publics	2055319	2249449	2239960	-9489	-0,4

GRAPHIQUE 2

Comparaison des réalisations et des prévisions (compte tenu de la loi de finances complémentaire) de la mission de santé pour l'année

2019

Répartition par programme paiement en mille dinars)



PROGRAMME DE SANTE DE BASE

1- PRESENTATION GENERALE DU PROGRAMME :

❖ **Responsable du programme :** Mr. Mohamed Hédi Oueslati,
DIRECTEUR GENERAL DE LA SANTE.

❖ **Sous-programmes :**

1- Groupements de santé de base.

2- L'Office National de la Famille et de l'Urbanisme Humain.

❖ **Cartographie du programme :**

- Direction générale des établissements de santé publique,
- Direction générale de la santé publique,
- Direction générale des services communs,
- Groupements de santé de base (28 groupements),
- L'Office National de la Famille et de Population,
- Direction des soins de santé de base
- Direction de l'Hygiène du Milieu et de la Protection de l'Environnement
- Direction de la médecine scolaire et universitaire.

2-PRESENTATION GENERALE DES REALISATIONS STRATEGIQUES, DES OBJECTIFS ET DES INDICATEURS DU PROGRAMME :

Dans le domaine de l'appui à la santé reproductive :

- La mise en œuvre du programme national pour la santé maternelle et néonatale se poursuit dans le cadre d'un projet de partenariat avec le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) pour élaborer un plan

stratégique pour atteindre les objectifs de développement durable d'ici 2025.

- Augmenter les indicateurs liés à la santé maternelle et néonatale grâce au soutien du programme périnatal et à l'intensification des activités liées à la détection et au suivi des grossesses à risque, ainsi qu'à des activités de sensibilisation, d'éducation sur la maternité sans risque, en particulier dans les zones prioritaires.

Dans le domaine de la lutte contre les maladies non transmissibles et chroniques :

- Renforcer les composantes du programme national de prise en charge des patients diabétiques et hypertendus en :

- ✓ Sensibilisant davantage les patients
- ✓ Améliorant la prévention des complications de santé
- ✓ Renforçant l'éducation sanitaire,
- ✓ Fournissant les vaccinations et les médicaments nécessaires,
- ✓ Etablissant des mécanismes de diagnostic précoce et d'investigation des facteurs de risque et les complications qui menacent la santé des patients chroniques.

- Poursuite des programmes de prévention dans le domaine du sevrage tabagique.

- Mise en œuvre du plan national d'appui à la prévention des maladies cancéreuses (cancers du sein, du col de l'utérus, de la peau et du côlon, diagnostic précoce des cancers les plus courants en première ligne).

Dans le domaine du maintien de la sécurité sanitaire :

- Développer les mécanismes de vigilance sanitaire et établir les capacités pour faire face aux risques de nouvelles maladies et d'épidémies émergentes, en particulier le virus de l'hépatite C, en assurant des diagnostics, des médicaments et la continuité des activités de surveillance aux niveaux : local, régional et central.
- Soutenir les programmes de vaccination préventive, en particulier le vaccin contre le pneumocoque.
- Lancement de la mise en œuvre d'un plan d'action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens.

3-RESULTATS DE PERFORMANCE DU PROGRAMME ET EXECUTION DU BUDGET POUR 2019:

3.1- PRESENTATION DE L'EXECUTION DU BUDGET PROGRAMME 1:

Tableau numéro 3:

**Exécution du budget du programme pour l'année 2019 par rapport
aux prévisions**

Répartition par nature de dépense (paiement - mille dinars)

Nature des Dépenses	L.F 2019	LF complémentaire 2019	Réalisations 2019	Ecart	
				montant	%
Fonctionnement	260228	277664	277527	-137	0
Rémunération	212558	227597	227460	-137	-0,1
Moyens de service	47 150	47 199	47 199	0	0
Intervention publique	520	2 868	2868	0	0
Dépenses d'Investissements	75 255	80 723	80 615	-108	-0,1
Investissement direct	59 435	64 903	64 795	-108	0
Budget de l'Etat	59 435	64 903	64 795	-108	-0,2
Crédits extérieurs	0	0	0	0	0
Financement public	15 820	15820	15 820	0	0
Budget de l'Etat	15 820	15 820	15 820	0	0
Crédits extérieurs	0	0	0	0	
Fond de Trésor	0	0	0	0	
Total	335483	358387	358142	-245	-0,1

Graphique3:

**Une comparaison entre les prévisions (compte tenu de la loi de finances complémentaire) et les réalisations du budget du programme des soins de santé de base pour l'année 2019
Selon la nature de dépense (paiement)**

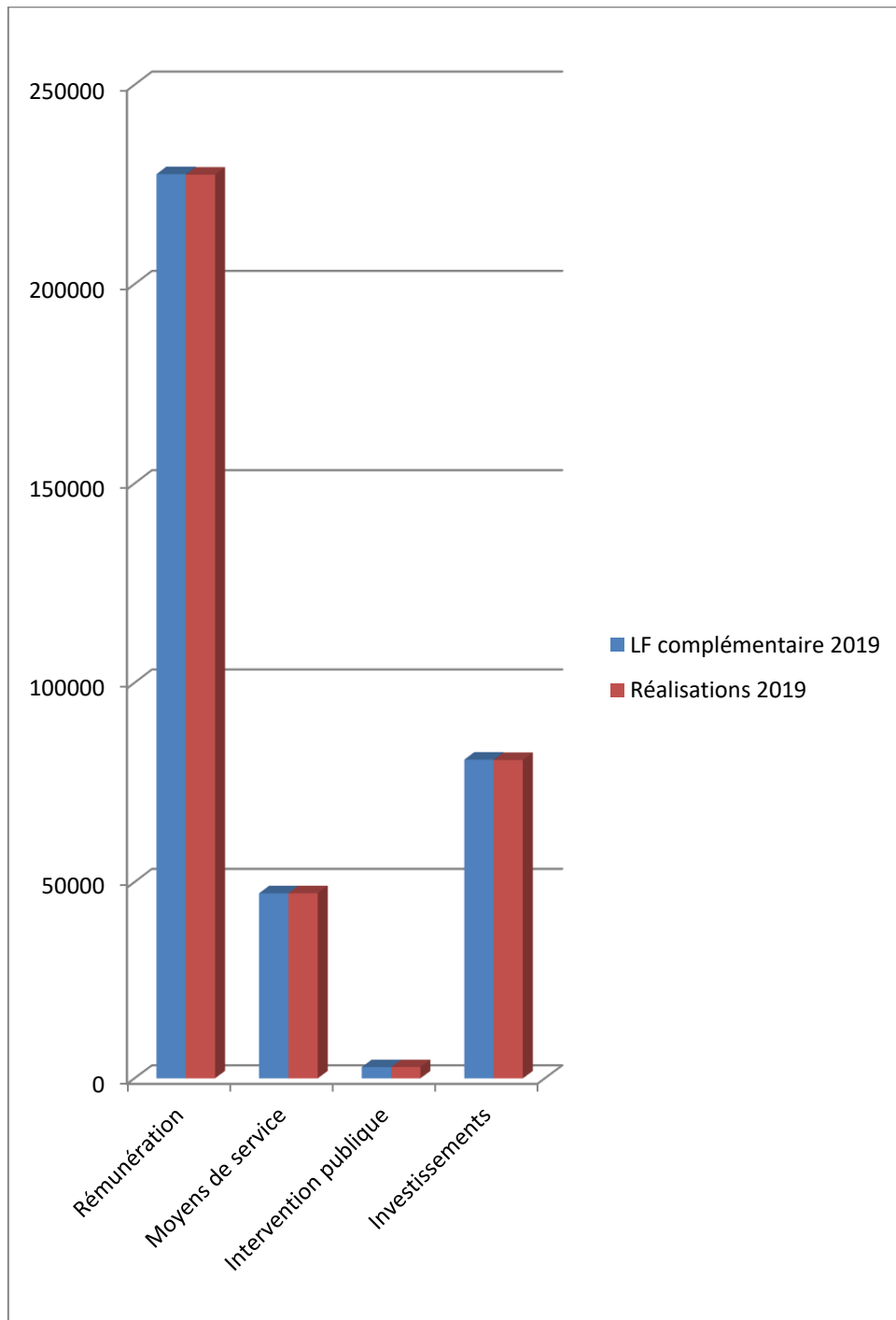


Tableau 4:

Exécution du budget du programme 1 pour 2019 par rapport aux prévisions

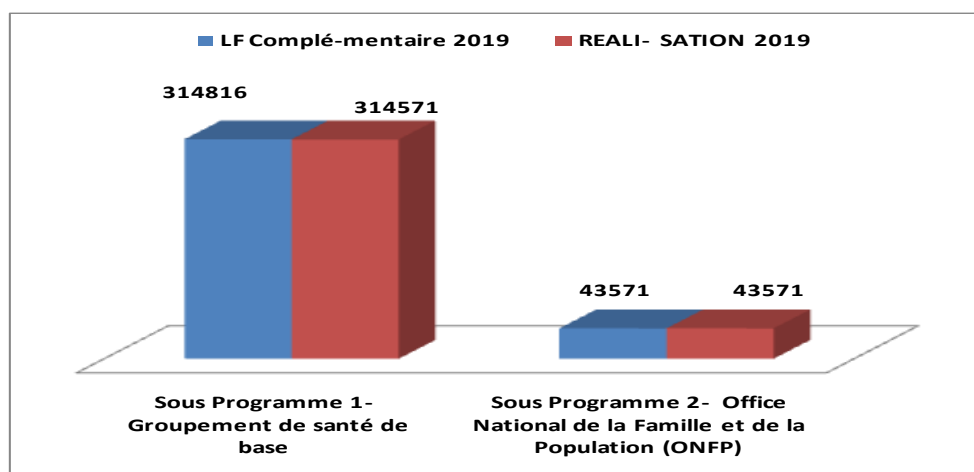
Répartition par sous-programme (paiement – mille dinars)

SOUS PROGRAMMES	LF 2019	LF Complémentaire 2019	REALISATION 2019	ECART	
				MONTANT DT	TAUX %
Sous Programme 1- Groupement de santé de base	291912	314816	314571	-245	0,1
Sous Programme 2- Office National de la Famille et de la Population (ONFP)	43571	43571	43571	0	0
TOTAL PROGRAMME 1	335483	358387	358142	-245	-0,1

GRAPHIQUE 4 :

Comparaison entre les prévisions (compte tenu de la loi de finances complémentaire) et les réalisations du programme 1 de 2019

Répartition par sous-programme (paiement-mille dinars)



3-2- Présentation et analyse des résultats de performance:

OBECTIF 1.1: Promouvoir la santé maternelle et infantile

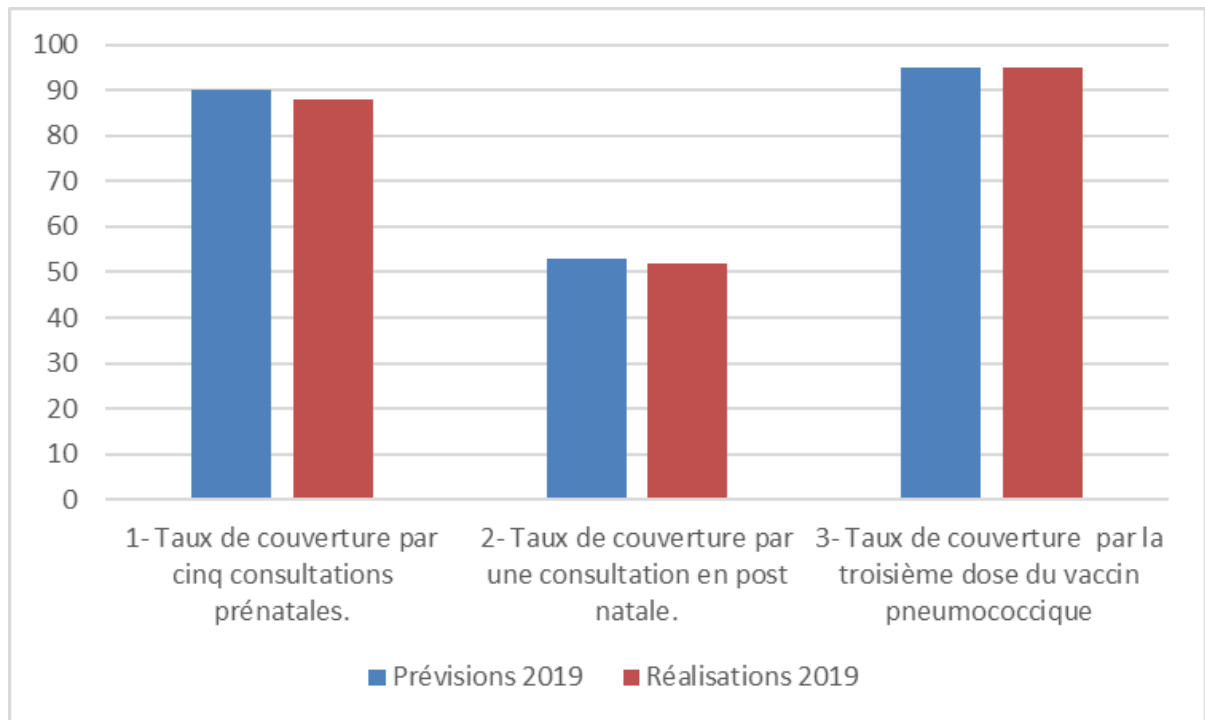
- **Présentation de l'objectif** :L'objectif s'inscrit dans le cadre du renforcement des activités de prévention.

	Indicateurs de performance	Unité	Réalisations	Prévisions	Réalisations	Comparaison des réalisations de 2018 et 2019		Comparaison entre Réalisations et prévisions de 2019	
			2018	2019	2019	D = c - a	D / a	M = c - b	M / b
			A	B	C				
1- Promouvoir la santé de la mère et de l'enfant	1- Taux de couverture par cinq consultations prénatales.	%	34,5	90	88	53,5	155%	-2	-2,22%
	2- Taux de couverture par une consultation en post natale.	%	50	53	52	2	4	-1	-1,88
	3- Taux de couverture par la troisième dose du vaccin pneumococcique	%	0	95	95	0	95	0	0

GRAPHIQUE :

Comparaison entre les réalisations et les prévisions des indicateurs de performance

Promouvoir la santé de la mère et de l'enfant



Ind 1.1. 1 : Taux de couverture par 5 consultations prénatales :

Le taux de couverture par 5 consultations prénatales au cours de l'année 2019 est d'environ 88%, Ce qui est considéré acceptable et il est difficile dans les circonstances actuelles de l'augmenter.

Indicateur 1.1.2: Le taux de couverture par une consultation en post natal :

Le taux de suivi des grossesses de cinq visites après l'accouchement(post-partum) n'a pas dépassé 52%, Cela est dû aux coutumes et aux traditions qui empêchent la mère de partir tôt après l'accouchement.

Indicateur 1.1.3: Taux de couverture avec la troisième dose du vaccin contre le pneumocoque :

Cette vaccination a été introduite pour la première fois au cours de l'année 2019, et les données préliminaires indiquent que le taux de couverture a atteint 95 %.

OBJECTIF 1.2 : lutter et prendre en charge les maladies non transmissibles

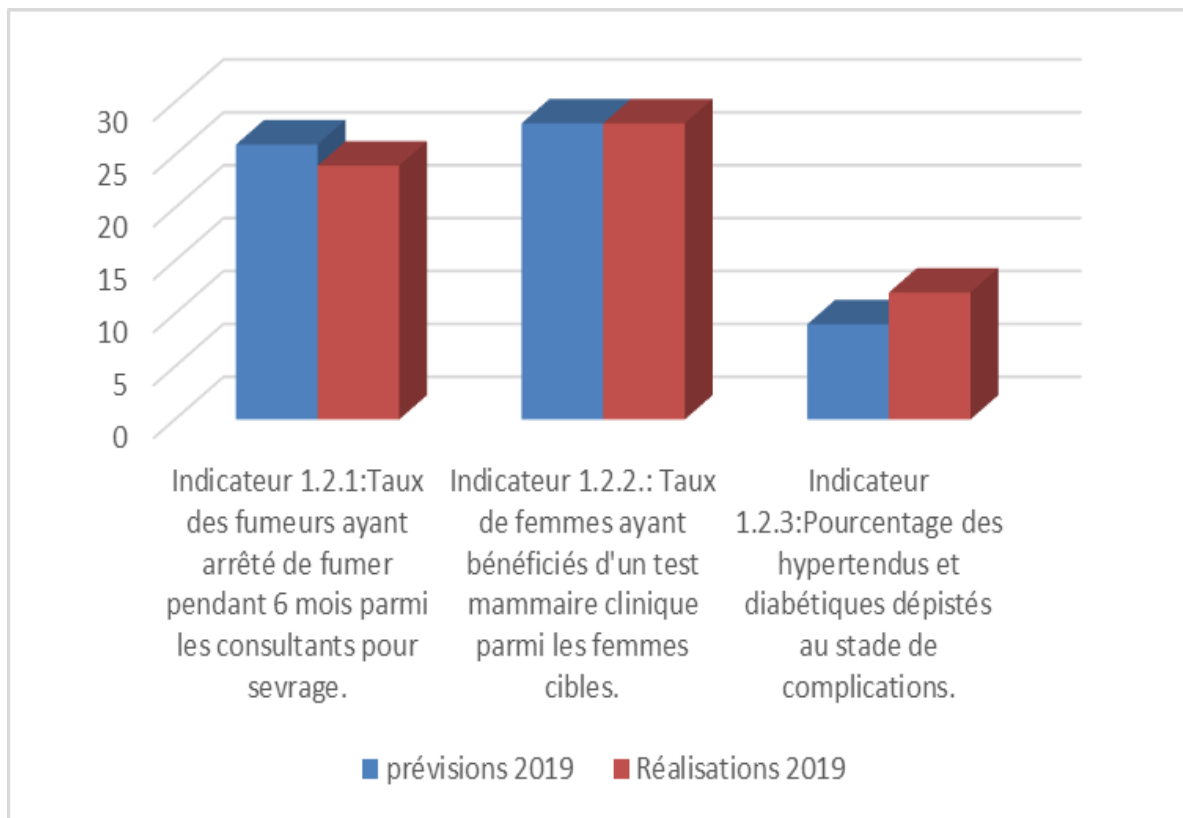
- **Présentation de l'objectif :** Les maladies chroniques représentent un axe majeur de l'approche du ministère de la Santé, compte tenu de son impact négatif sur la santé des citoyens d'une part, et du coût élevé supporté par la communauté nationale.

	INDICATEURS PERFORMANCE	UNITE	Réalisations	Prévisions	Réalisations	Comparaison des réalisations de 2018 et 2019		Comparaison entre Réalisations et prévisions de 2019	
			2018	2019	2019	D = c - a	D / a %	M = c - b	M / b %
			A	B	C				
lutter et prendre en charge des maladies non Objectif 1.2 :	Indicateur 1.2.1:	%	22	26	24	2	9,10%	-2	-7,70%
	Taux des fumeurs ayant arrêté de fumer pendant 6 mois parmi les consultants pour sevrage.								
	Indicateur 1.2.2.:	%	20	28	28	8	40%	0	0%
	Taux de femmes ayant bénéficiés d'un test mammaire clinique parmi les femmes cibles.								

Indicateur 1.2.3:									
Pourcentage des hypertendus et diabétiques dépistés au stade de complications.	%	12	9	12	0	3	3	33,30%	

Graphique : Comparaison des prévisions et des réalisations des indicateurs de performance

« Lutter et prendre en charge les maladies non transmissibles »



*** Indicateur 1.2.1: Taux des fumeurs ayant arrêté de fumer pendant 6 mois parmi les consultants pour sevrage :**

En raison de la disponibilité des cliniques et de leur création dans la plupart des régions (actuellement 71 cliniques dans les trois lignes) et leur appui avec des substituts nicotiques (bien qu'il ne soit pas toujours disponible) et des formations pour les médecins de première ligne dans le domaine d'aides au sevrage tabagique, nous prévoyons que l'indicateur évolue de deux points, sur la base des données susmentionnées concernant l'année 2019.

Actuellement, nous attendons l'achèvement des rapports régionaux pour calculer la valeur réelle de l'indicateur pour l'année 2019.

***Indicateur 1.2.2: Taux de femmes ayant bénéficiés d'un test mammaire clinique parmi les femmes cibles.**

Cet indicateur s'améliore du fait de l'intensification des activités de sensibilisation et d'éducation sanitaire sur l'importance de cet examen et des campagnes en partenariat avec les caravanes de santé dans toutes les régions dans le cadre du dépistage du cancer du sein (Octobre rose, Bus de l'espoir ...) et les efforts intensifs pour fournir un dépistage gratuit avec la société civile, en plus de la campagne nationale de dépistage du cancer du sein, qui a été approuvée par la présidence du Gouvernement et qui a conjugué tous les efforts, ce qui a permis de réaliser environ 250 000 examens cliniques des seins, ce qui a ressortit environ 23400 cas nécessitant la réalisation d'un suivi médical spécialisé.

Actuellement, nous attendons l'achèvement des rapports régionaux pour calculer la valeur réelle de l'indicateur pour l'année 2019.

*** Indicateur 1.2.3: Pourcentage des hypertendus et diabétiques dépistés au stade de complications.**

* Cet indicateur a connu une baisse significative depuis le lancement du Programme national de prise en charge du diabète et de l'hypertension (de 43% en 1993 pour se stabiliser à 12% depuis quelques années)Cela est dû aux efforts déployés en matière d'éducation sanitaire sur ces maladies et comment les éviter et au dépistage précoce de ces maladies silencieuses jusqu'à ce qu'elles soient découvertes dans les premiers stades sans complications et facilitent leur contrôle, ceci s'ajoutant aux soins prodigués par le programme national de soins de santé, y compris curatif, et s'efforce de fournir des médicaments pour éviter les complications secondaires.

Cet indicateur connaît actuellement une stabilité depuis quelques années, autour de 12% Malgré l'évolution du nombre de patients, qui connaît une augmentation annuelle de 50 000 nouveaux cas par an.

Nous sommes actuellement en train d'achever la compilation de rapports régionaux pour calculer la valeur réelle de l'indice en 2019.

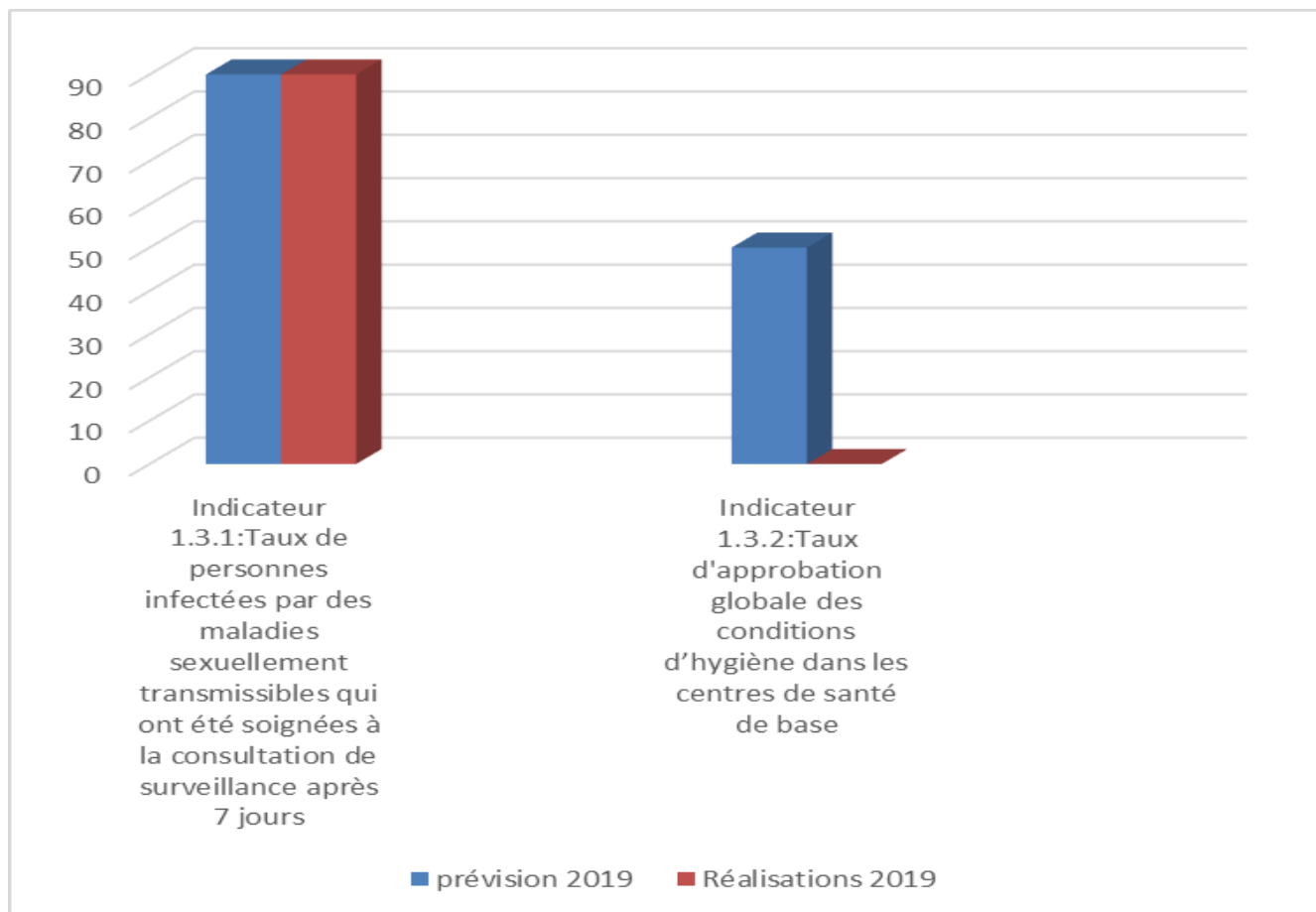
Il est à noter que la difficulté de calcul de cet indicateur réside dans l'absence de système d'information pour collecter les données du programme, et que le nombre de patients diabétiques et hypertendus est important.

Objectif 1.3: Renforcer la prévention dans le domaine des maladies transmissibles

- **Présentation de l'objectif :** Cet objectif est centré sur la préservation des acquis de la lutte contre les maladies transmissibles grâce au soutien des programmes nationaux sur le terrain en renforçant les mesures préventives pour maintenir de faibles pourcentages de personnes infectées ou en éradiquant certaines maladies qui menacent la santé des citoyens.

Renforcer la prévention dans le domaine des maladies transmissibles	Indicateurs de performance	Unité	Réalisations 2018	prévisions 2019	Réalisations 2019	Comparaison des réalisations de 2018 et 2019		comparaison entre Réalisations et prévisions de 2019	
			A	B	C	D = c - a	D / a %	M = c - b	M / b %
Objectif 1.3:	Indicateur 1.3.1: Taux de personnes infectées par des maladies sexuellement transmissibles qui ont été soignées à la consultation de surveillance après 7 jours	%		90	90	90	-	0	0%
	Indicateur 1.3.2: Taux d'approbation globale des conditions d'hygiène dans les centres de santé de base	%	-	50	-	-	-	-	-

Graphique :
Comparaison des réalisations et des prévisions : indicateurs de performance
"Renforcer la prévention dans le domaine des maladies transmissibles"



***Indicateur 1.3.1 :** Taux de personnes infectées par des maladies sexuellement transmissibles qui ont été soignées (selon l'approche de syndactylie) à la consultation de surveillance après 7 jours :

La valeur cible pour l'année 2019 a été atteinte avec l'intensification des campagnes d'éducation et de sensibilisation sur le terrain, en partenariat avec la société civile.

***Indicateur 1.3.2 :** Taux d'approbation globale des conditions d'hygiène dans les centres de santé de base :

Les données ne sont pas collectées et l'indicateur sera abandonné.

3- Orientations futures pour améliorer les performances :

Afin d'améliorer les performances, il est important de :

- ✓ Renforcer l'infrastructure des établissements de santé en réhabilitant et en entretenant les centres de santé de base, en fournissant et en rénovant les équipements nécessaires pour améliorer l'efficacité
- ✓ Fournir les ressources humaines nécessaires.
- ✓ Intensifier les programmes de sensibilisation et d'éducation dans le cadre d'une orientation stratégique de soutien à la prévention.
- ✓ Mettre en place un système d'information pour collecter des données et suivre les réalisations.

PROGRAMME 2 : PRESTATION SANITAIRES HOSPITALIERES

1- Présentation générale du programme :

❖ **Chef de programme :** Mohamed Mokdad de février 2017 à avril 2019.

❖ M. Mounir Sebouii de mai 2019 à décembre 2019.

❖ **Sous-programmes :**

- **Hôpitaux de circonscriptions :** Il y a 110 hôpitaux locaux, avec 2958 lits, soit 14,16 % du total des lits d'hôpitaux publics, les hôpitaux de circonscriptions, en plus des activités habituelles des centres de santé de base, assurent des services de médecine générale, d'obstétrique et de soins d'urgence, et ils disposent de lits d'hôpitaux et d'équipements de diagnostic en adéquation avec la nature et la taille de leurs activités.

Les hôpitaux de circonscriptions participent également à des activités de formation médicale et paramédicale, ainsi qu'à la recherche scientifique. De même, les hôpitaux de circonscription sont une spécialisation territoriale au niveau d'une ou plusieurs délégations.

L'hôpital de circonscription comprend un service de médecine générale, un service d'obstétrique, un service de radiologie, un laboratoire, une pharmacie, une clinique externe et d'urgence et un service dentaire.

- **Hôpitaux régionaux :** Les hôpitaux régionaux représentent la deuxième ligne du système hospitalier public, et ils comptent actuellement

35 hôpitaux régionaux, avec 8054 lits, soit 38,22% de la capacité totale des lits des hôpitaux publics.

Outre les missions confiées aux hôpitaux de circonscriptions et aux centres de santé de base, les hôpitaux régionaux assurent les urgences médicales et chirurgicale spécialisée, et disposent de lits d'hôpitaux et d'équipements d'occultation compatibles avec la nature et l'ampleur de leurs activités.

Il est possible d'accorder le statut d'hôpital universitaire à certains services de santé des hôpitaux régionaux en vertu d'une décision conjointe des ministres de l'Enseignement supérieur et de la Santé.

Les hôpitaux régionaux ont une compétence territoriale régionale au niveau d'un gouvernorat ou de plusieurs délégations et, à titre exceptionnel, un hôpital régional peut couvrir une seule délégation.

2- Une présentation générale des réalisations stratégiques, des objectifs et des indicateurs du programme :

Sur la base des lacunes majeures identifiées sur le niveau de pertinence de l'offre de services de santé aux besoins de la population et l'équité de leur répartition dans le pays, en particulier dans les zones prioritaires, les orientations stratégiques du programme ont été formulées avec l'objectif de faciliter l'accès des citoyens tunisiens à des services hospitaliers de qualité, efficaces, proches et compatibles avec le parcours du patient à travers les trois lignes du système de santé national, inscrits dans le plan de développement 2016-2020, en réponse aux exigences de la constitution, en particulier l'article 38 de celle-ci.

Pour contribuer à atteindre cette exigence, le programme s'est fixé des objectifs généraux qui s'inscrivent dans le cadre de l'axe d'amélioration de la qualité des services et de leur rapprochement des citoyens, dont les plus importants sont :

- 1) Renforcer la gouvernance des hôpitaux de circonscriptions et régionaux.
- 2) Accroître la qualité des services hospitaliers de circonscriptions et régionaux.
- 3) Développer l'efficacité des services hospitaliers de circonscriptions et régionaux.

Afin d'atteindre ces objectifs, les axes d'intervention du programme sont:

- ✓ Œuvrer pour fournir et rapprocher des services de santé bons et efficaces et en faciliter un accès équitable.
- ✓ Consolider la culture de la prospective et de la planification en élaborant un guide de planification stratégique régionale de la santé et en rationalisant les programmes d'investissement en se référant aux plans d'architecture de référence de l'hôpital.
- ✓ Gouvernance de l'utilisation et de la distribution des médicaments en adoptant l'ordonnance nominative numérique journalière,

Les actions au cours de l'année 2019:

- Poursuite du développement des services de santé des première et deuxième lignes, de manière à réduire la charge pesant sur les établissements de santé publique. Les travaux se sont concentrés sur la réhabilitation et le développement des hôpitaux de circonscriptions en hôpitaux régionaux de type "B", et le démarrage des travaux des hôpitaux multi-spécialités.

- Avancement dans l'établissement d'essais pilotes pour l'évaluation médico économique.
- Poursuite du programme d'appui des zones prioritaires en médecine de spécialité et développement de quotas de permanence en établissant un système de partenariat entre les hôpitaux universitaires et les hôpitaux régionaux.

Parmi les programmes d'investissement les plus importants pour l'année 2019 qui ont été mis en œuvre au niveau des infrastructures et des équipements, nous mentionnons :

- Programmation de la construction d'un hôpital régional à Thala financé par la Banque islamique de développement.
- Programmation de la construction de l'hôpital régional d'Al-Dahmani financé par la Banque islamique de développement.
- Programmation de la construction d'un hôpital multi-spécialités à Gafsa (conversion de dette française).
- Équiper les centres de dialyse.
- Équiper l'hôpital régional de Sbeitla.

3- Résultats de la performance et Exécution du budget du programme pour 2019 :

3.1- Présentation de l'exécution du budget du programme :

Tableau numéro 5:

**Exécution du budget du programme PRESTATION SANITAIRES
HOSPITALIERES**

Pour l'année 2019 par rapport aux prévisions :

Répartition par nature de dépense (paiement)

Nature des Dépenses	L.F 2019	LF complémentaire 2019	Réalizations 2019	Ecart	
				Montant	%
Fonctionnement	732213	790627	790265	-362	0
Rémunération	664923	695682	695320	-362	-0,1
Moyens de service	67 290	86 336	86 336	0	0
Intervention publique	0	8 609	8609	0	0
Investissements	65 630	73 284	72 155	-1 129	-1,6
Investissement direct	65 630	73 284	72 155	-1 129	0
Budget de l'Etat	61 880	69 364	68 235	-1 129	-1,7
Crédits extérieurs	3750	3920	3920	0	0
Financement public	0	0	0	0	0
Budget de l'Etat	0	0	0	0	0
Crédits extérieurs	0	0	0	0	0
Fond de Trésor	0	0	0	0	0
Total	797843	863911	862420	-1 491	-0,2

Graphique5:
Comparaison entre les réalisations et les prévisions (compte tenu de
la loi de finances complémentaire) du budget programme 2 pour
l'année 2019
Répartition par nature de la dépense(paiement)

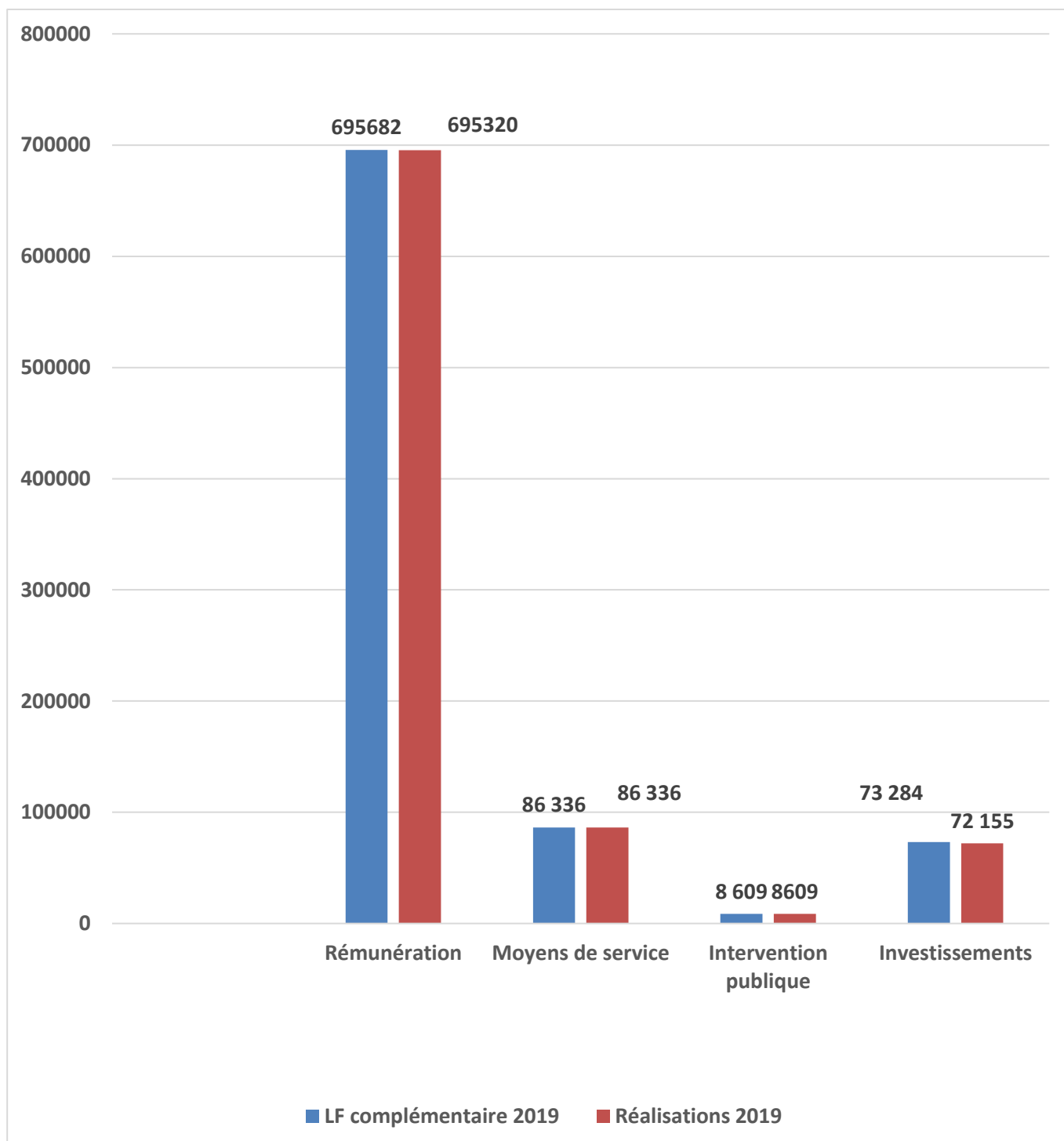
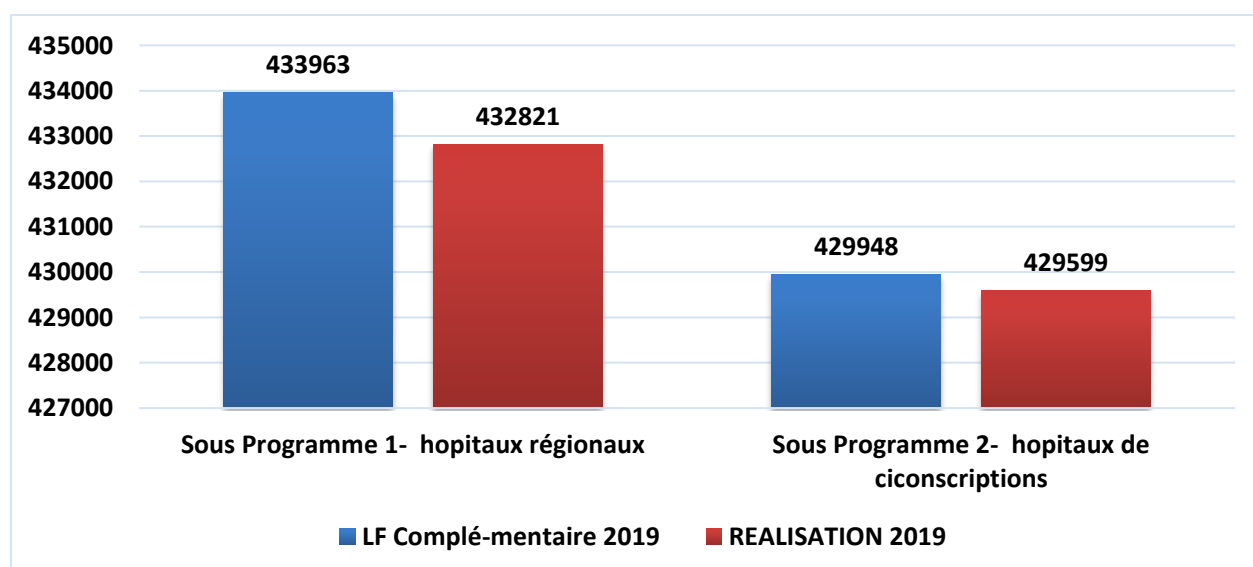


Tableau numéro 6:
Exécution du budget du programme 2 pour 2019 par rapport aux
prévisions
Répartition par sous-programme (paiement)

SOUS PROGRAMMES	LF 2019	LF Complémentaire 2019	REALISATION 2019	ECART	
				MONTANT DT	TAUX %
Sous-Programme 1- hôpitaux régionaux	391429	433963	432821	-1142	-0,3
Sous-Programme 2- hôpitaux de circonscriptions	406434	429948	429599	-349	0,1
TOTAL PROGRAMME 2	797843	863911	862420	-1491	0,2

Graphique 6:
Une comparaison entre les réalisations et les prévisions (compte tenu
de la loi de finances complémentaire) du programme 2 pour l'année
2019

Répartition par sous-programme (paiement)



3-2- Présentation et analyse des résultats de performance :

Objectif 2.1: Rapprocher et Améliorer les services de soins

- Présentation de l'objectif : Faciliter l'accès des citoyens tunisiens à des services hospitaliers de qualité, efficaces, proches et compatibles avec le parcours du patient.

Rapprocher et Améliorer les services de soins	Indicateurs de performance	Unité	Réalisations	Estimations	Réalisations	Comparaison des réalisations de 2018 et 2019		Comparaison entre Réalisations et prévisions de 2019	
			2018	2019	2019				
			A	B	C	D = c - a	D / a %	M = c - b	M / b %
Objectif 2.1 :	Indicateur 2.1.1: Taux de satisfaction des patients	%	-	40	-	-	-	-40	-1
	Indicateur 2.1.2 Pourcentage d'hôpitaux ayant évalué le niveau de satisfaction des professionnels de la santé	%	-	35	-	-	-	-35	-1

* **Indicateur 1.1.2 : Taux de satisfaction des patients** : Les données relatives aux réalisations de l'année 2019 n'ont pas été collectées, et cet indicateur ne reflète pas la performance spécifique du programme, il sera donc abandonné.

* **Indicateur 2.1.2 Pourcentage d'hôpitaux ayant évalué le niveau de satisfaction des professionnels de la santé** : Les données relatives aux réalisations de l'année 2019 n'ont pas été collectées, et cet indicateur ne

reflète pas la performance spécifique du programme, il sera donc abandonné.

Objectif 2.2 Gouvernance de la gestion des structures de santé locales et régionales

- **Présentation de l'objectif :** Adopter la gouvernance hospitalière de manière à promouvoir l'utilisation optimale des ressources disponibles, orientation des dépenses, création d'une culture d'analyse et de rationalisation des coûts, et œuvrer pour développer les compétences et obtenir de meilleures performances.

Gouvernance des structures de santé locales et régionales	Indicateurs de performance	Unité	Réalisations	Estimations	Réalisations	Comparaison des réalisations de 2018 et 2019		comparaison entre Réalisations et prévisions de 2019		
			2018	2019	2018	2019	D = c - a	D / a %	M = c - b	M / b %
			A	B	C					
	Indicateur 1.2.2: Taux de structures ayant préparé le plan stratégique	%	-	41,4	-	-	-	-41,4	-1 %	

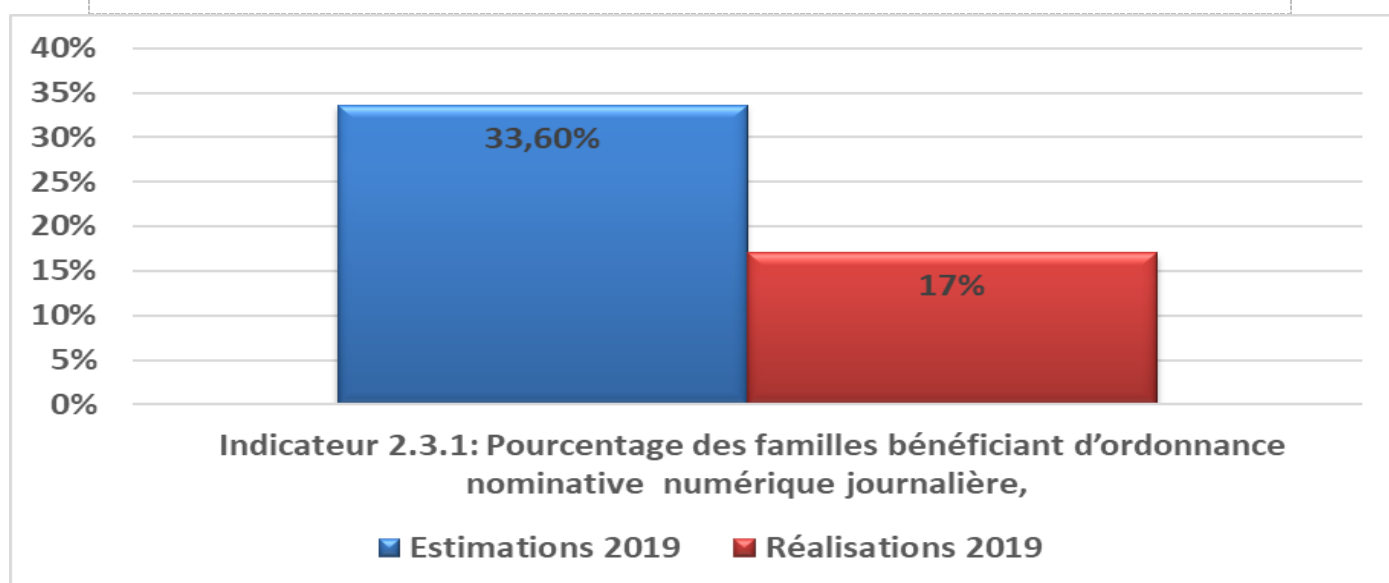
* **Indicateur 2.2.1 : Pourcentage de structures ayant préparé le plan stratégique :** Les données relatives aux réalisations de l'année 2019 n'ont pas été collectées d'une part, et cet indicateur ne reflète pas la performance spécifique du programme d'autre part, et il sera donc abandonné.

Objectif 2.3 : Développer l'efficacité des services hospitaliers locaux et régionaux

- **Présentation de l'objectif** : La rareté des ressources et la difficulté de la situation économique nécessitent des actions pour accroître l'efficacité de l'utilisation des ressources disponibles, car les médicaments représentent l'une des dépenses les plus importantes dans les hôpitaux locaux et régionaux, qui nécessitent un effort particulier pour rationaliser leur utilisation.
- Référence de l'objectif : **Plan quinquennal (2016-2020)**.

Développer l'efficacité des services hospitaliers locaux et régionaux	Indicateurs de performance	Unité	Réalisations	Estimations	Réalisations	Comparaison des réalisations de 2018 et 2019		comparaison entre Réalisations et prévisions de 2019		
			2018	2019	2018	2019	$D = c - a$	D / a %	$M = c - b$	M / b %
			A	B	C					
Objectif 2.3 :	Indicateur 2.3.1: Pourcentage de lits bénéficiant de l'ordonnance médicale nominative quotidienne	%	14,1	33,6	17	2,9	20,6 %	-16,6	-49,4%	

Graphique
Comparaison des réalisations et des prévisions : Indicateurs de l'objectif : « Développer l'efficacité des services hospitaliers locaux et régionaux »



***Indicateur 2.3.1: Pourcentage de lits bénéficiant de l'ordonnance médicale quotidienne nominative :** L'année 2019 a vu le lancement des orientations stratégiques qui visent à consacrer une efficacité et la rationalisation de la consommation des médicaments, qui représentent une part importante des dépenses de santé pour les différentes structures, en commençant à mettre en place un système de numérisation du dossier médical. Une cartographie du programme a également été élaborée pour élargir la mise en place de ce système et le généraliser progressivement, ce qui explique l'évolution de l'indice par rapport aux estimations.

4. Orientations futures pour améliorer les performances :

- La revue des Objectifs et des indicateurs de performance conformément à la spécificité du programme, qui vise à améliorer la qualité des services et sa distribution équitable d'une part, et accroître l'efficacité d'une autre part.
- mettre un mécanisme de recueil des données pour soutenir leur qualité et leur crédibilité.

Programme 3 : RECHERCHE ET PRESTATIONS SANITAIRES UNIVERSITAIRES

Présentation générale du programme :

❖ **Responsable du programme :** Mme Sonia Khayat de mars 2014 à avril 2019.

❖ M. Mohamed Mokdad de mai 2019 à décembre 2019.

❖ **Plan du programme :**

- Le premier sous-programme : Etablissements Publics de Santé,
- Le deuxième sous-programme : Centres spécialisés.

2- Présentation générale des réalisations stratégiques, des objectifs et des indicateurs du programme :

Les orientations stratégiques du programme s'inscrivent dans l'axe de l'amélioration de la qualité des services à travers :

- **Développement d'alternatives à l'hospitalisation,**
- **Soutenir la médecine de pointe,** notamment en matière de transplantation d'organes, en développant une stratégie pour son avancement, en partenariat avec la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, pour faire pression sur le coût de la prise en charge de ces patients. Ceci se fera par les compétences médicales tunisiennes, en les encourageant et en fournissant les équipements médicaux nécessaires, ce qui aura un effet positif sur les dépenses de santé par la réduction des dépenses médicales à l'étranger.

- **Développement de la recherche scientifique.**

Dans ce cadre, et au cours des trois dernières années, les réalisations suivantes ont été exécutées :

- L'activité de l'hôpital de jour s'est développée avec une augmentation sensible du nombre de cas pris en charge sans recourir à une hospitalisation classique, ce qui évite au patient de souffrir de complications secondaires du fait de l'hospitalisation et donne à l'hôpital la possibilité de prendre en charge un plus grand nombre de patients, ce qui affectera positivement ses ressources, et ceci est réalisé principalement grâce aux activités suivantes :

- Élargissement de la gamme de spécialités médicales, à l'instar des maladies mentales (Alzheimer) et cardiovasculaires (coronarographie).

- Augmentation de 10 % des tarifs dans le cadre des conventions avec la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) à partir de l'année 2019.

- Extension du processus de la facturation aux autres régimes sociaux au même titre que la CNAM.

- Amélioration partielle de l'activité cardiaque interventionnelle, avec l'appui des équipements des services de cardiologie et des unités de soins intensifs de ces services par le renouvellement des machines à cathéter de plusieurs hôpitaux universitaires

- Mise en place des centres d'investigation clinique qui contribuent actuellement au développement de nombreux traitements et permettent aux équipes médicales de développer leurs capacités scientifiques et techniques dans le domaine de la recherche scientifique sur les maladies incurables.

3- Résultats de performance et exécution du budget du programme au titre de l'année 2019:

3.1- Présentation de l'exécution du budget du programme :

**Tableau numéro 7 :
Exécution du budget du programme 3 pour l'année 2019 par
rapport aux prévisions :
Répartition par nature de la dépense (paiement en mille dinars)**

Nature des Dépenses	L.F 2019	LF complémentaire 2019	Réalizations 2019	Ecart	
				montant	%
Fonctionnement	663531	752313	750219	-2094	-0,3
Rémunération	658621	694788	693213	-1 575	-0,2
Moyens de service	4 910	50 219	50 219	0	0
Intervention publique	0	7 306	6787	-519	-7,6
Investissements	54 025	65 657	65 367	-290	-0,4
Investissement direct	50 750	62 382	62 092	-290	0
Budget de l'Etat	50 750	62 382	62 092	-290	-0,5

Crédits extérieurs	0	0	0	0	0
Financement public	3 275	3275	3 275	0	0
Budget de l'Etat	3 275	3 275	3 275	0	0
Crédits extérieurs	0	0	0	0	0
Fond de Trésor	0	0	0	0	0
Total	717556	817970	815586	-2 384	-0,3

Graphique7:

Comparaison entre les réalisations et les prévisions (compte tenu de la loi de finances complémentaire) du budget du programme 3 pour l'année 2019

Répartition par nature de la dépense (paiement)

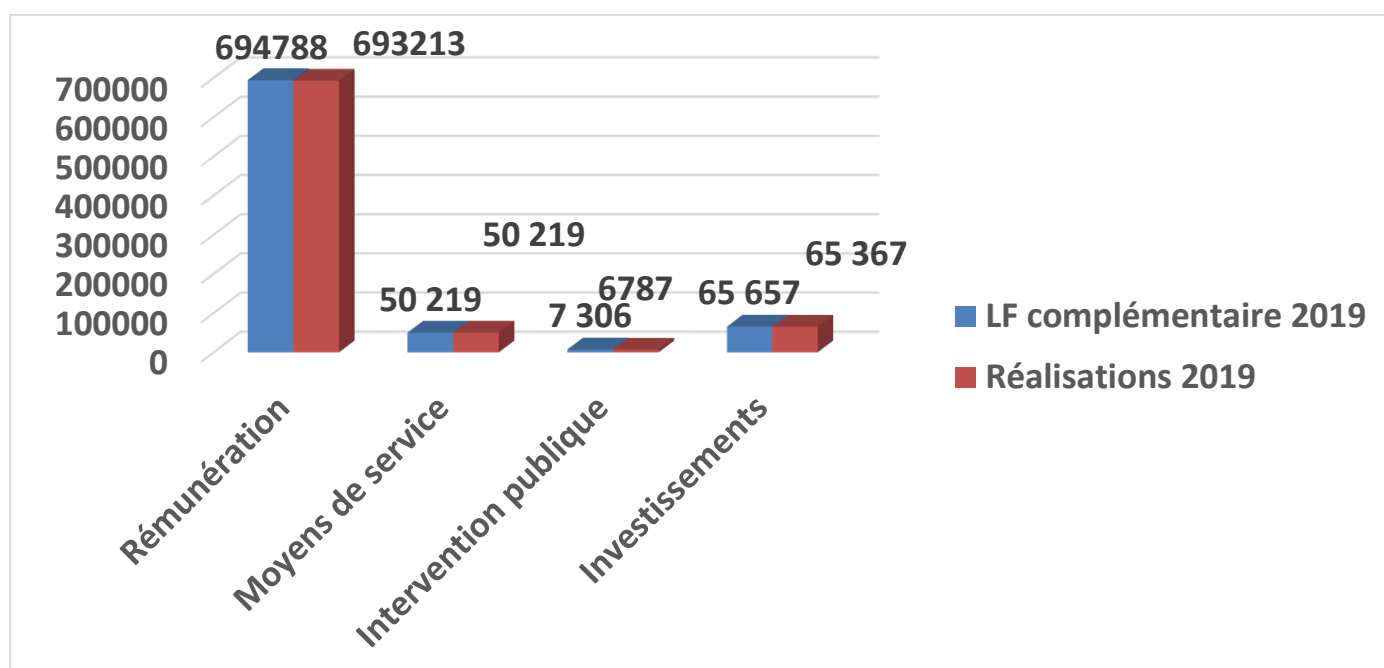


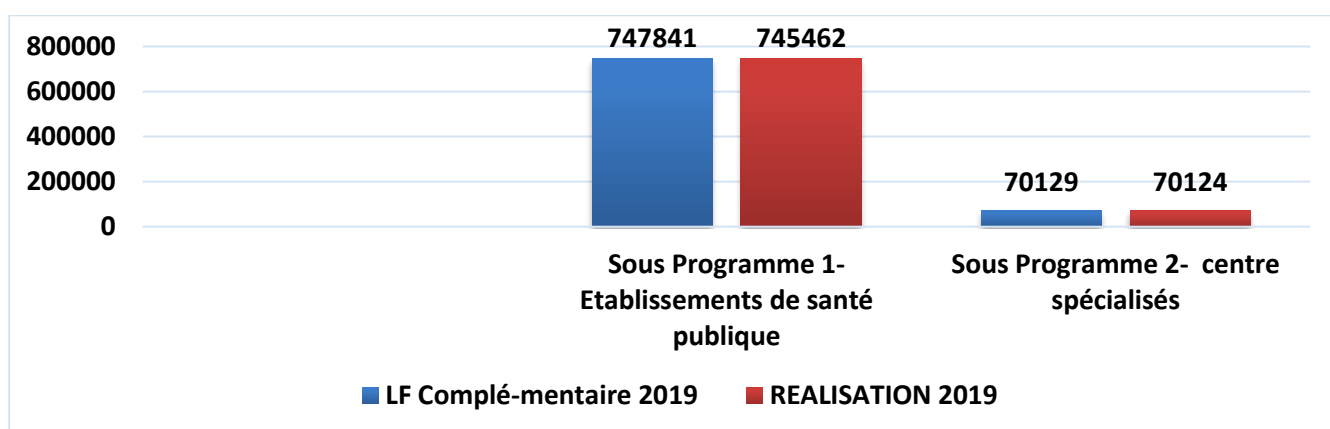
Tableau numéro 8:
Exécution du budget programme 3 par rapport aux prévisions
Répartition par sous-programme (paiement)

SOUS PROGRAMMES	LF 2019	LF Complémentaire 2019	REALISATION 2019	ECART	
				MONTANT DT	TAUX %
Sous-Programme 1- Etablissements Publics de Santé	654825	747841	745462	-2379	-0,3
Sous-Programme 2- Centre spécialisés	62731	70129	70124	-5	0
TOTAL PROGRAMME 3	717556	817970	815586	-2 384	-0,3

Graphique 8:

Une comparaison entre les réalisations et les prévisions (compte tenu de la loi de finances complémentaire) du programme 3 pour l'année 2019

Répartition par sous-programme (paiement)



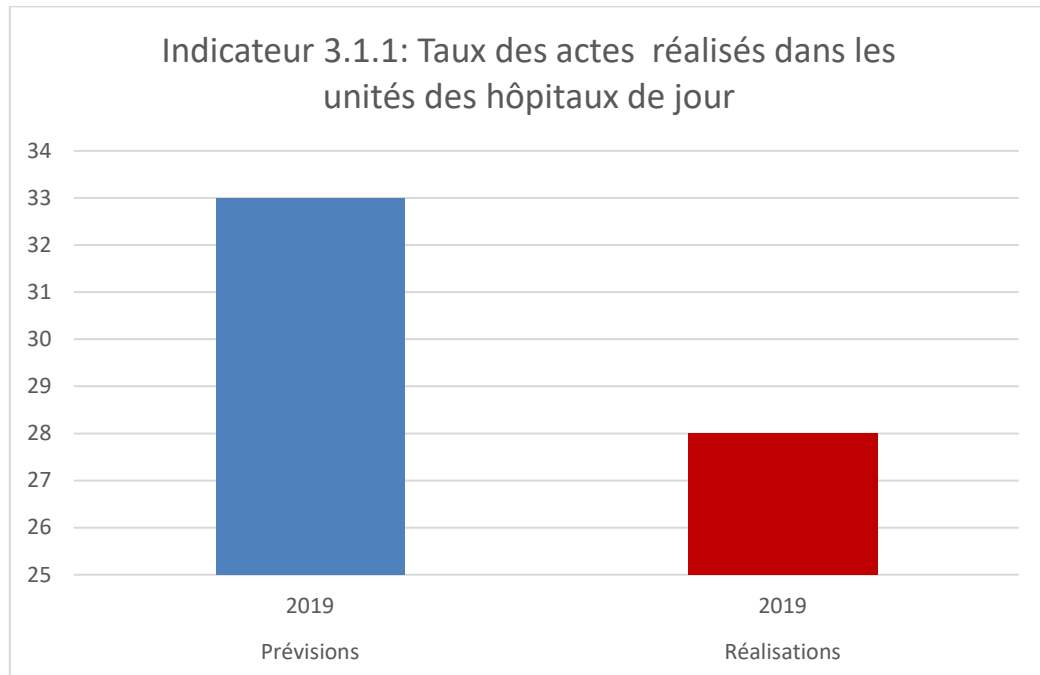
3-2- Présentation et analyse des résultats de performance:

Objectif 3.1 : Développer des alternatives à l'hospitalisation

- **Présentation de l'objectif :** Promouvoir le développement d'alternatives à l'hospitalisation, telles que les actes de la chirurgie mini-invasive et l'hospitalisation de jour, pour améliorer la qualité des services et réduire les coûts associés au système d'hospitalisation.

Objectif 3.1 : Développer des alternatives à l'hospitalisation	Indicateur de performance	unité	Réalisations	Prévisions	Réalisations	Comparaison des réalisations de 2018 et 2019		Comparaison entre Réalisations et prévisions de 2019	
			2018	2019	2019	D = c - a	D / a	M = c - b	M / b
			A	B	C				
	Indicateur 3.1.1: Taux des actes réalisés dans les unités des hôpitaux de jour	%	21	33	28	7	33,3 %	-5	-15,2

**Comparaison des réalisations et des prévisions : indicateurs de performance de l'objectif
"Développer des alternatives à l'hospitalisation"**



***Indicateur 3.1.1: Taux des prestations réalisées dans les hôpitaux de jour**

On remarque une augmentation du nombre de prestations réalisées dans les unités d'hospitalisation du jour en 2019 par rapport à 2018.

Cela est principalement dû aux activités suivantes :

- ✓ Augmentation du nombre d'unités d'hospitalisation de jour de 2% en 2019 par rapport à 2018
- ✓ Élargissement des spécialités médicales de cette activité telles que les maladies psychiatriques et maladies cardiaques.
- ✓ Augmentation de 10 % de la tarification de cette activité, lors de la préparation de la convention de facturation avec la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, pour les années 2018-2019

✓ Élargissement du processus de facturation pour inclure le reste des régimes sociaux, à l'instar de ce qui est en place pour les assurés sociaux de la Caisse nationale d'assurance maladie.

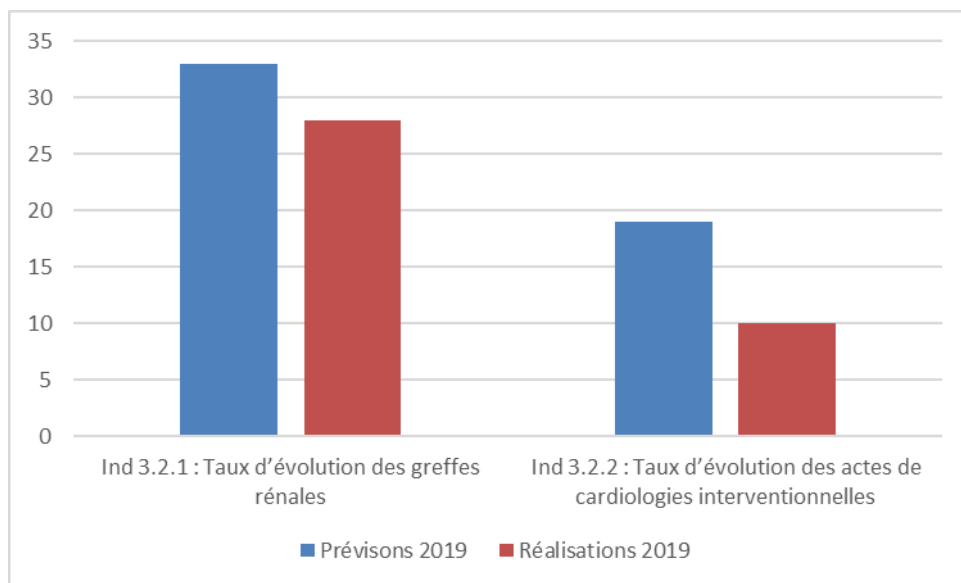
Objectif 3.2 : Renforcer la médecine de pointe

- **Présentation de l'objectif :** Afin d'assurer la qualité des services de santé et la référence au secteur public, des travaux sont progressivement menés pour adopter des méthodes et techniques médicales modernes et de pointes et la réduction des coûts de traitement des patients à l'étranger.

Objectif 3.2 : Appuyer la médecine de pointe	Indicateurs de performance	Unité	Réalisations 2018	Prévisions 2019	Réalisations 2019	Comparaison des réalisations de 2018 et 2019		Comparaison entre Réalisations et prévisions de 2019	
			A	B	C	$D = c - a$	D / a %	$M = c - b$	M / b %
	Ind 3.2.1 : Taux d'évolution des greffes rénales	%	21	33	28	7	33,3%	-5,0	-15,2%

	Ind 3.2.2 : Taux d'évolution des actes de cardiologies interventionnelles	%	3	19	10	7	233,3%	-9,0	-47,4 %

Comparaison des réalisations et des prévisions : indicateurs de l'objectif "Renforcer la médecine de pointe"



*** Indicateur 3.2.1 : Taux d'évolution des greffes rénales :**

Cette activité s'est développée en 2019 par rapport à 2018, Cette évolution est due aux activités suivantes :

- ✓ Mise en place d'un programme d'information ciblé et une stratégie pour motiver et encourager le don d'organes,

✓ Augmentation des tarifs de la transplantation hépatique par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie dans le cadre de la préparation des deux conventions de facturation pour les années 2018-2019, ce qui a contribué à apporter les ressources pour acquérir les équipements médicaux nécessaires à la conduite de ces opérations.

*** Indicateur 3.2.2: Taux d'évolution des actes de cardiologies interventionnelles :**

Le taux a atteint 160 % par rapport aux estimations, cela est principalement dû à :

✓ Renouvellement des chambres de cathéter dans certaines structures concernées

✓ Augmentation du tarif de ces prestations par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie dans le cadre de la préparation des deux conventions de facturation pour les années 2018-2019, qui ont pris en considération l'augmentation des prix des équipements médicaux.

Objectif 3.3 : Développer la recherche scientifique et améliorer son rendement

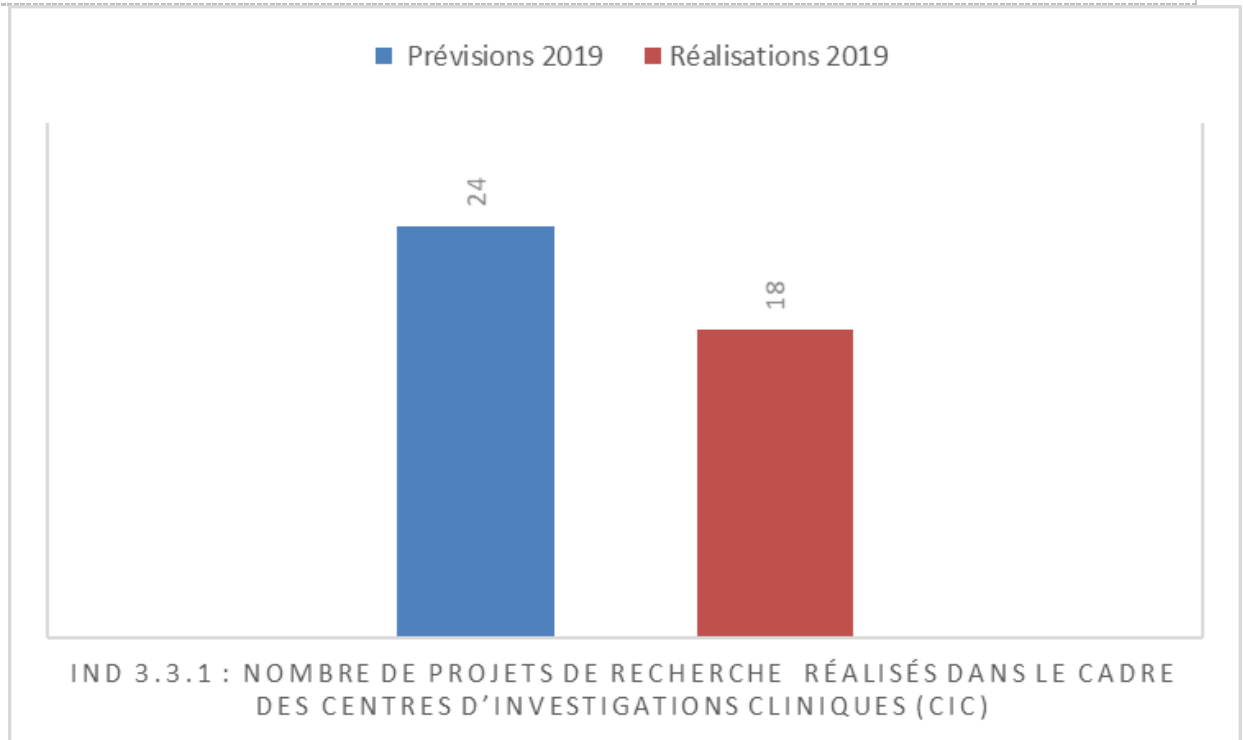
Présentation de l'objectif :

Les centres de recherche clinique représentent un réel investissement et une opportunité de fournir et de développer des traitements régénératifs, de les adapter aux caractéristiques des groupes dans lesquels ils sont menés et de réduire les coûts de traitement. Ils permettent également d'élever la qualité des services de santé selon les normes internationales, de qualifier les compétences professionnelles au niveau international. On

s'attend à ce que ces centres deviennent dans les années à venir une source de financement pour les établissements et pour le système de santé en général.

Objectif 3: Développer la recherche scientifique et améliorer son rendement	Indicateurs	unit é	Réalis ations 2018	Prévi sions 2019	Réalis ations 2019	Comparaison des réalisations de 2018 et 2019		comparaison entre Réalizations et prévisions de 2019	
			A	B	C	D = c - a	D / a %	M = c - b	M / b %
	Ind 3.3.1 : Nombre de projets de recherche réalisés dans le cadre des centres d'investigation s cliniques (CIC)	nom bre	14	24	18	4	28,6%	-6	-25,0%

**Comparaison des prévisions et réalisations des indicateurs de l'objectif
"Développer la recherche scientifique et améliorer son rendement"**



***Indicateur 3.3.1 : Nombre de projets réalisés dans les centres d'investigations cliniques (CIC):**

Malgré les efforts des équipes de recherche, nous avons enregistré des retards au niveau de la construction (choix du concepteur de l'hôpital Al-Razi et de l'hôpital Habib Thamer à Tunis, du programme fonctionnel de l'Institut Pasteur de Tunis, et du choix du site du Centre de Sfax).

Sachant que tous les centres sont en train de mettre en œuvre leurs projets avec les capacités disponibles dans les établissements hospitaliers.

Quant au Centre de Sfax, le site et le projet d'ingénierie proposé ont été modifiés deux fois pour des raisons purement techniques, et une coordination est en cours pour confirmer une troisième variante.

4- Orientations futures pour améliorer les performances :

En prenant en considération les réalisations des trois dernières années au vue du contexte qu'a connu le système de santé dans les hôpitaux publics, en particulier aux niveaux stratégique et organisationnel, et au niveau de la disponibilité, de la distribution et de l'exploitation des ressources, il s'avère qu'il y a un défaut dans la dimension stratégique qui a eu un impact négatif sur l'identification des besoins, la disponibilité des ressources appropriées ou l'optimisation des ressources existantes.

Dans ce cadre, l'accent sera mis dans les années à venir sur les axes suivants :

- AXE STRATÉGIQUE:

❖ Reformulation ou clarification de la vision stratégique du programme et des établissements concernés et reformulation de certains objectifs pour être cohérents avec le plan stratégique du ministère de la Santé pour les années à venir.

- AXE ORGANISATIONNEL :

❖ Développer et mettre à jour les méthodes de préparation, de présentation et de discussion des projets dans le cadre de la stratégie de l'établissement, du programme et du secteur en général, en adoptant les contrats programmes ou contrats objectifs

❖ Développer et mettre à jour les méthodes de suivi et d'évaluation aux niveaux central et régional pour s'assurer que les délais des projets sont respectés et pour résoudre les problèmes et les obstacles en temps opportun, en s'appuyant sur le système d'information et un tableau de bord qui se

basent sur les informations, à partir des structures de santé publique jusqu'aux le niveau central, en passant par le niveau régional.

❖ Améliorer l'efficacité en se concentrant sur des procédures et des mesures de nature organisationnelle en fonction des ressources disponibles sans recourir à des ressources supplémentaires, d'autant plus que le ministère est sur le point d'approuver les plans stratégiques dans plusieurs domaines tels que la qualité et la sécurité des services et de l'information de santé qui représentera un cadre qui permettra de développer ce type de projets très rentables et dont le coût est relativement limité.

PROGRAMME 9 : PILOTAGE ET APPUI

1- Présentation générale du programme :

❖ **Responsable du programme :** Mr Mourad Hazi depuis avril 2019.

❖ **Plan du programme :**

- Directions centrales et régionales de la santé.
- Centre Informatique du ministère de la Santé publique,
- L'Instance nationale d'accréditation dans le domaine de la santé,
- Institutions de formation,
- Centre national d'études techniques de maintenance biomédicale et hospitalière

2- Présentation générale des réalisations stratégiques du programme

:

Les réformes et objectifs stratégiques les plus importants du programme de Pilotage et Appui étaient les suivants :

- Développer les compétences dans le domaine de la bonne gouvernance,
- Renforcer et développer le système d'information sanitaire,
- Accroître la disponibilité de l'équipement et des fournitures de base.
- Développer la gestion des ressources humaines

Afin d'atteindre ces objectifs, il a fallu réaliser plusieurs activités et projet en 2019:

➤ **Objectif 1: Soutenir la programmation et la gestion prévisionnelle dans les ressources humaines**

Le nombre total d'agents de santé en 2019 s'élevait à environ 78000 agents avec une répartition variable (nombre et spécialité) à toutes les autorités

sanitaires, les dépenses de rémunération se sont élevées à **1 730 488** Mille dinars (sur le budget de l'Etat).

La disposition des ressources humaines est actuellement dépendante des activités liées au plan de carrière de l'agent, de l'affectation à l'interruption définitive de travail. Le système de gestion des ressources humaines « INSAF » est la seule source d'information sur les agents.

Quant à la formation, elle est réalisée dans le cadre du plan annuel de l'année 2019 par l'organisation de sessions de formation sur la gestion administrative moderne, la gestion budgétaire et à la qualité de la législation ... Les formations se sont distinguées par la présence de cadres de l'administration centrale et de divers établissements de santé publique. Concernant la préparation du manuel de procédures de gestion des ressources humaines, il est réalisé à 80%.

Il convient également de noter que la préparation d'un système d'information pour la loi-cadre a été lancée, permettant le suivi de la situation des agents.

➤ **Objectif 2: Renforcer et développer le système d'information sanitaire**

Dans le cadre du plan de réforme du système de santé et du plan de développement du ministère de la Santé, le Centre informatique complétera les projets qui ont été programmés pour développer le système d'information afin de digitaliser les établissements de santé et œuvrer à leur exploitation et leur soutien. Les mesures qui ont été prises concernent trois principaux axes :

1- Renforcer l'infrastructure informatique,

2- Développement du système d'information, généralisation de l'exploitation et développement des services numériques de santé,

3- Développer les compétences et fournir un appui et une assistance technique.

1- Soutenir l'infrastructure informatique :

1.1-Modernisation du réseau national de santé (flux élevé dans les établissements de santé) : le centre n'a pas pu équiper en 2019, équiper le reste des sites (63 sites) en haut débit du Réseau National de Santé, en raison des retards des procédures du marché - RNS / NG.

1.2- Élargissement de la couverture du réseau national de santé (centres de santé de base): Un appel d'offres a été lancé à cet effet et les opérations d'évaluation des soumissions sont en cours.

1.3- Réhabilitation des réseaux informatique internes des établissements de santé : Les cahiers de charges techniques de 22 sites ont été élaborés et le dossier sont en cours de traitement par la Commission supérieure des marchés publics.

1.4- Le développement du parc informatique dans le secteur de la santé : en 2019 les structures de santé ont été dotés des équipements informatiques correspondant aux besoins des années 2016, 2017 et 2018, et pour les besoins de 2019, un appel d'offres a été lancé à cet effet.

1.5- Sécurité informatique : l'équipement en système d'exploitation et en serveurs pour 12 hôpitaux prioritaires dans le cadre du projet d'acquisition de 12 plateformes virtuelles.

1.6- Mise à disposition de structures virtuelles dans le cadre de la réhabilitation des serveurs informatiques : Installation de 12 plates-formes virtuelles pour 12 sites. De plus, les cahiers des charges ont été préparés

pour l'acquisition de plates-formes virtuelles pour 25 établissements de santé publique et l'appel d'offres est en cours de réalisation.

1.7- Réaménagement et développement de la salle de base des données du centre informatique du ministère de la santé (CIMS): le cahier des charges a été préparé

2- Développer le système d'information, généraliser l'exploitation et développement des services de santé numériques

2-1-Création et exploitation de l'identifiant unique sanitaire : une consultation nationale a été lancée pour sélectionner un bureau d'expertise pour aider à la création et à l'exploitation de l'identifiant unique sanitaire

2.2-Création et mise en place d'un cadre d'intégration des systèmes d'information sanitaire : Une équipe commune a été constituée, comprenant des représentants du ministère de la Santé, du CIMS, du ministère des Affaires sociales et de la Caisse nationale d'assurance maladie afin d'échanger les informations basées sur les données des cartes « Labes et Aman ».

2.3-Développer le système d'information de la première ligne : Les termes de référence ont été préparés pour sélectionner un bureau d'experts afin d'étudier les composantes du système d'information des centres de santé de base et affectation de deux experts pour le compte du centre informatique du ministère de la Santé pour contribuer à la conception et au développement en fonction des nouveaux besoins fonctionnels.

2.4-Développement du domaine médical pour la troisième ligne : Le système de dossier médical des consultations externes et des urgences est

en cours de développement en partenariat avec certains établissements de santé.

2.5 - La mise en place du système d'information microéconomique : Pour soutenir les hôpitaux des premières et deuxièmes lignes, la mise en place du système d'information médicale et l'organisation de sessions de formation au profit des utilisateurs.

2.6 -Développement du système d'information pour aider à décision : Un tableau de bord informatique a été développé pour aider à la prise de décision, et en conséquence, des ateliers ont été organisés au ministère de la Santé et au siège du centre, au cours desquels le projet de système d'information pour l'aide à la décision a été présenté au profit du premier responsable des établissements de santé publique.

2.7- Enrichissement du système d'information sur la gestion hospitalière :les réalisations de 2019 sont les suivantes :

- Mise à jour de l'application de la facturation des services de santé conformément à l'accord de facturation des prestations de santé pour la chimiothérapie et les services fournis aux assurés sociaux,
- Mise à jour de l'application de la gestion des médicaments conformément à l'accord de facturation des services de santé,
- Mise à jour de l'application de consultations externes, pour améliorer la connexion du système avec la Caisse nationale d'assurance maladie et ajout d'une alerte aux factures d'hospitalisation à tarif plein, tarif bas et non payante avant l'inscription.

2.8- Développer des services à valeur ajoutée via la plate-forme de messagerie courte : m-health

- Le programme de la saison du Hajj a été mis en œuvre m-Hajj

- Un programme de lutte contre le diabète a été mis en place : m-diabète
- Le service de confirmation de rendez-vous à distance est utilisé au profit du citoyen.

2.9- Développement d'un site web et d'un service d'hébergement au profit des établissements publics de santé :

-Le développement des sites Web a été achevé au profit du Centre national de transfusion sanguine, du Laboratoire national de contrôle des médicaments, du Comité national d'éthique médicale et du Centre de prévention et de médecine d'urgence, ainsi que l'hébergement du site Web de Hôpital RABTA.

- Un site Web modèle a été développé au profit des établissements de santé spécifiques.

2.10- Soutenir le recours aux rendez-vous à distance entre structures de santé : l'exploitation du système est en cours de généralisation à toutes les structures de santé publique, et des séances de travail ont été organisées pour le comité de direction, le comité de suivi et le club des utilisateurs.

2.11- Généraliser l'utilisation de la plateforme de messagerie électronique et le travail participatif du secteur de la santé : Un espace d'exploitation d'un service en ligne a été mis en place pour les demandes d'obtention d'un compte Internet et d'un compte électronique pour tous les bénéficiaires du secteur de la santé.

3- Développer les compétences et fournir un appui et une assistance technique :

3.1- Offrir une formation à distance : La première phase a été réalisée grâce à la mise en place de la plate-forme de formation à distance.

3.2- Développement de contenu numérique : 02 contenus numériques ont été réalisés.

3.3- Développement des capacités dans le domaine de la santé numérique : Des formations périodiques ont été complétées et mises en œuvre au profit des utilisateurs du secteur de la santé, en organisant des formations dans le domaine du système d'information hospitalier et des services numériques, en plus des formations sur la bureautique et l'utilisation de l'Internet.

3.4-préparation de termes de référence : les composantes des termes de référence pour l'équipement informatique et le développement de sites Web ont été préparés et mis à jour.

3.5- Préparation de modèles de contrats de services :

L'évaluation de la conformité des prestations et de services fournis par les structures du centre à l'ISO 20000, a conclu à:

- Plan d'action 2020-2023
- Plan de formation 2020-2023

▪ **Objectif 3: Développer la bonne gouvernance:**

Le projet de développement de la bonne gouvernance s'inscrit dans les orientations nationales visant la gouvernance stratégique, par :

- La réforme du système d'ajustement, de planification et d'évaluation en fonction de l'évolution des besoins des individus,

- Une politique de stimulation de la performance individuelle et collective, soutenue par des mécanismes pratiques pour sa mise en œuvre effective,
- Promotion de la santé en tant que facteur de croissance économique et composante essentielle du développement durable,

Pour atteindre cet objectif les actions suivantes ont été menées :

- Termes de références pour la qualité des traitements et des pratiques professionnelles basées sur des normes,
- Guides méthodologiques qui incluent des recommandations de professionnels de santé et une évaluation des techniques de santé
- Guides d'accréditation, et cette tâche est entreprise par L'Instance Nationale de l'Evaluation et de l'Accréditation en Santé grâce à l'élaboration de mécanismes de qualité, de bonne gouvernance dans le domaine de la Santé.

➤ **Objectif 4: Soutenir la médecine de spécialité dans les régions prioritaires**

Les régions de l'intérieur se plaignent du manque de disponibilité de spécialités médicales vitales pour les citoyens en raison de la réticence des médecins spécialistes à y travailler, en particulier dans le secteur public.

Malgré les nombreuses incitations qui ont été approuvées et visent à améliorer la couverture de la médecine spécialisée dans ces régions, telles que la possibilité pour les médecins spécialistes d'obtenir une bourse spéciale et la possibilité de les autoriser à exercer une activité privée

payante, cela n'a pas répondu aux besoins de ces régions en matière de médecine de spécialité.

Afin de trouver des solutions adéquates pour faire face à cette situation difficile, un programme a été mis en place pour soutenir la médecine de spécialité dans les régions prioritaires pour un coût de 26,0 MD.

La mise en œuvre du programme d'appui à la médecine de spécialité a été lancée le 3 janvier 2016 dans quatre hôpitaux régionaux (Kasserine, El Kef, Tataouine et Kébili) et s'est poursuivie progressivement pour inclure 24 hôpitaux régionaux sur les 26 programmés.

Les neuf spécialités concernées ont été définies par une décision du ministre de la Santé, à savoir : Obstétrique, Gynécologie, Pédiatrie et Chirurgie générale et Orthopédique, Anesthésie et Réanimation, Imagerie médicale, Cardiologie, Réanimation médicale et Ophtalmologie .

Les régions prioritaires pour le programme d'appui à la médecine de spécialité sont les zones dans lesquelles sont implantés les hôpitaux et établissements de santé suivants (26 hôpitaux en décembre 2019).

- **Régions prioritaires Classe A:** Il s'agit des hôpitaux régionaux de: Jendouba, Tabarka, El Kef, Sidi Bouzid, Kasserine, Tozeur, Nafta, Gafsa et Al-Metlaoui (**Entrée En vigueur en novembre 2019**) Kébili, Médenine, Ben Guerdane, Tataouine, Siliana et Gabes (Classe A depuis juillet 2019).

- **Régions de priorité Classe B:** Il s'agit des hôpitaux régionaux de Beja, Kairouan, Zaghouan, Zarzis, Djerba, Kerkennah, Menzel Bourguiba, Menzel Temim, Al Hamma, Bizerte et Tlatli (depuis novembre 2019).

Les mesures les plus importantes prises au cours de l'année 2019 :

- Le reclassement de l'hôpital régional de Gabès de la classe B à la classe A à partir de juillet 2019,
 - Mise en œuvre du programme de soutien à l'hôpital régional d'Al-Metlaoui, à partir de novembre 2019,
 - L'inclusion de l'hôpital régional Mohamed Tlatli à Nabeul dans la liste des hôpitaux bénéficiant du programme d'appui depuis novembre 2019.
- Il devrait étendre l'appui à tous les hôpitaux impliqués dans le programme en raison de leurs besoins en médecins spécialistes, tels que les hôpitaux régionaux du nord-ouest (Siliana, Beja et El Kef), du centre (Gafsa) et du sud (Kébili et Médenine), qui actuellement n'ont pas de médecins spécialistes dans le domaine de la gynécologie et de l'obstétrique.

1. Les journées d'appui :

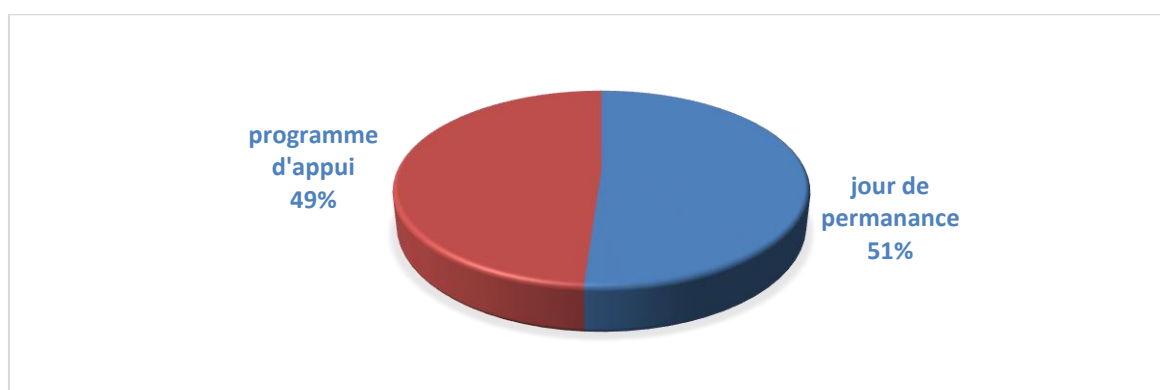
Actuellement, 24 hôpitaux régionaux sur 26 hôpitaux bénéficient du programme d'appui à la médecine spécialisée dans les régions prioritaires (l'hôpital de Nafta et l'hôpital du Hamma ne sont pas encore entrés en vigueur).

Le nombre de médecins participants a atteint 796, qui ont effectué 23 139 jours d'appui.

Il est à noter que 87% parmi les médecins participants appartiennent au secteur public tandis que 13% appartiennent au secteur privé.

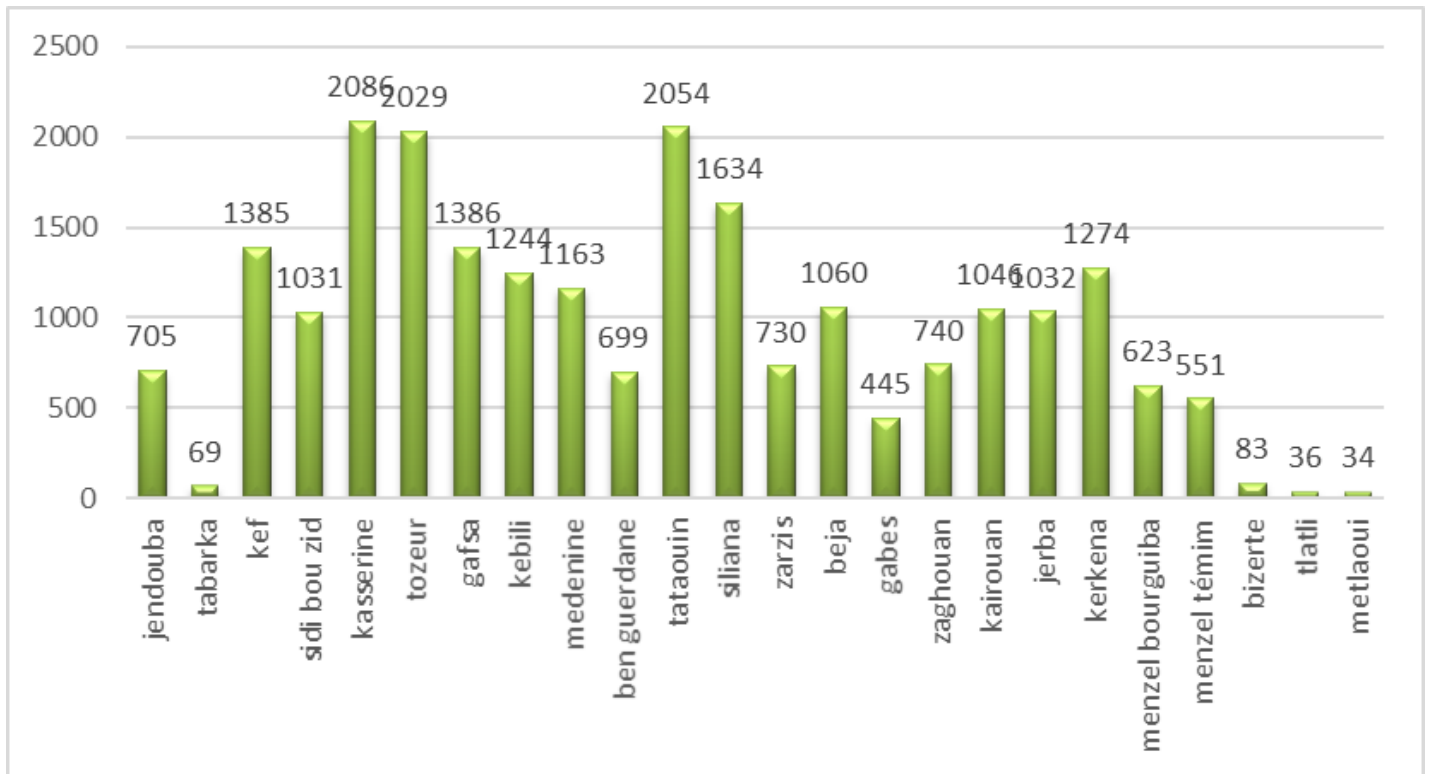
- Le nombre total de jours d'appui en 2019 était d'environ 23139 jours, ce qui représente 49% du nombre total de jours d'appui accomplis dans les 24 hôpitaux concernés.

Le nombre de jours d'appui est passé de 21287 jours en 2018 à 23139 en 2019, soit plus 8,7%.

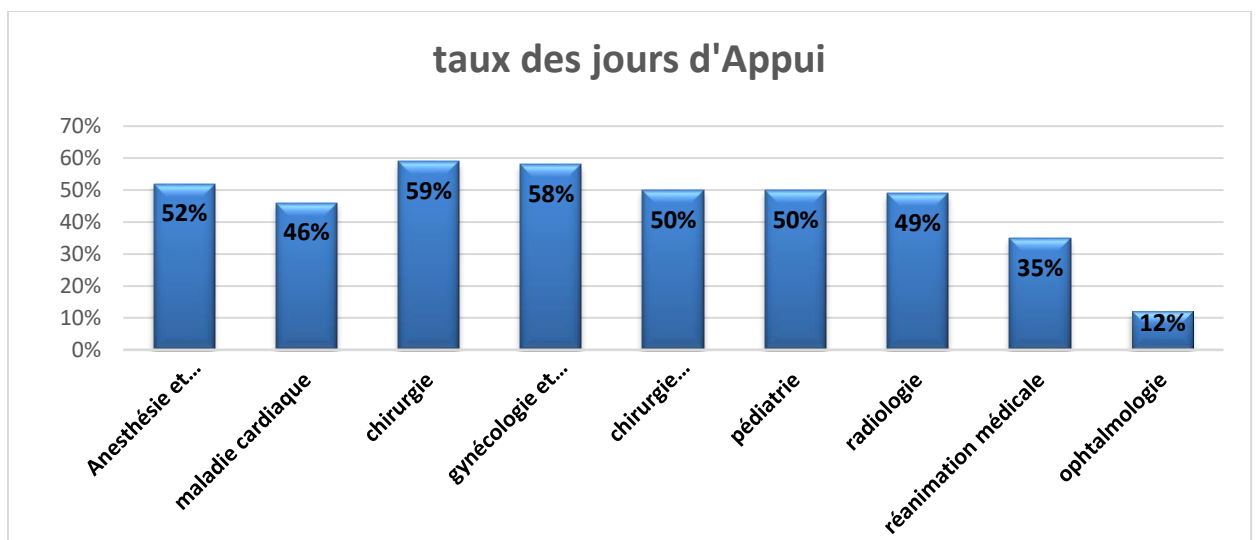


1.1 Répartition des jours d'appui par les hôpitaux : Le tableau suivant présente la répartition des jours d'appui et des jours de permanence, ainsi que la date de lancement du programme dans les établissements hospitaliers concernés.

On note que les hôpitaux de Kasserine, Tataouine et Tozeur enregistrent les pourcentages de jours d'appui les plus élevés, tandis que les hôpitaux de Tabarka, Gabès et El Metlaoui ont les pourcentages de jours les plus bas, en raison de la réticence des médecins spécialistes à Gabès et Tabarka d'une part et le retard dans l'entrée en activité de l'hôpital régional de Metlaoui d'autre part (novembre 2019).

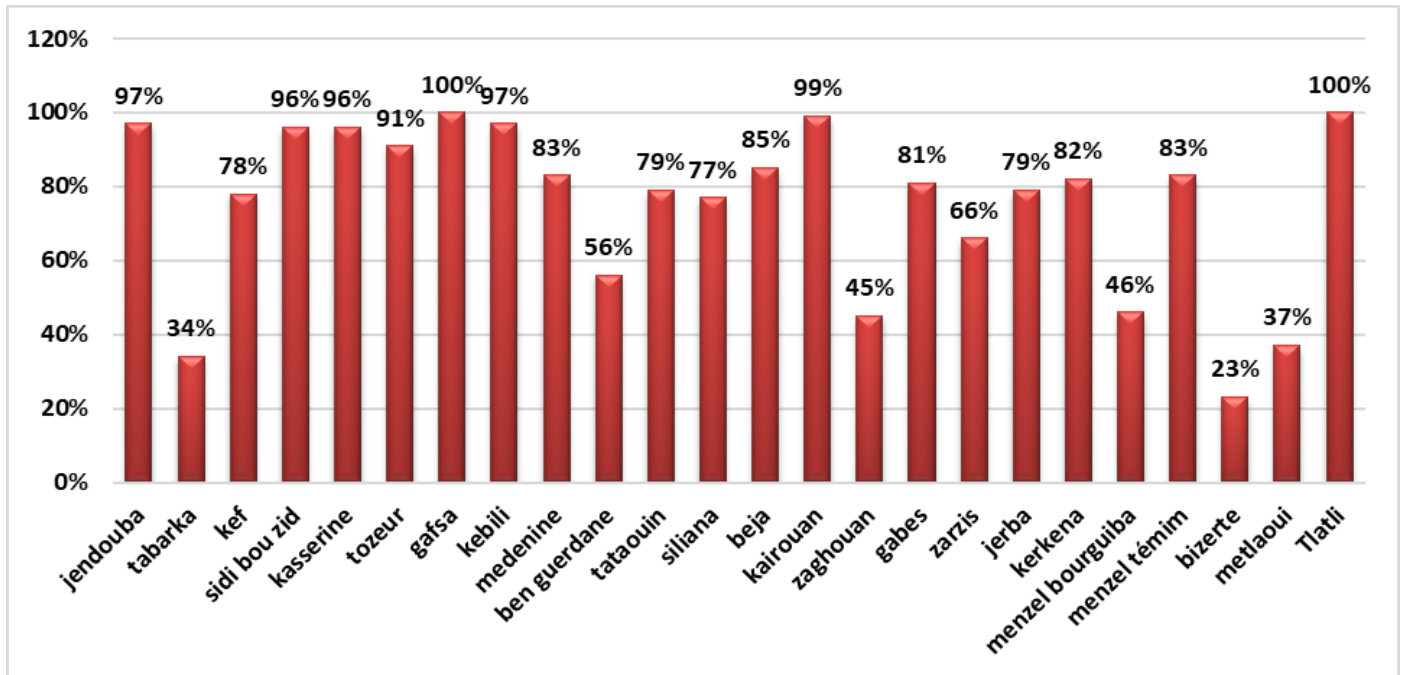


2.1 Répartition des jours d'appui selon la spécialité : Les spécialités de chirurgie générale, gynécologie, obstétrique, anesthésie et réanimation ont les pourcentages les plus élevés de jours d'appui par rapport au nombre total de jours de permanence :

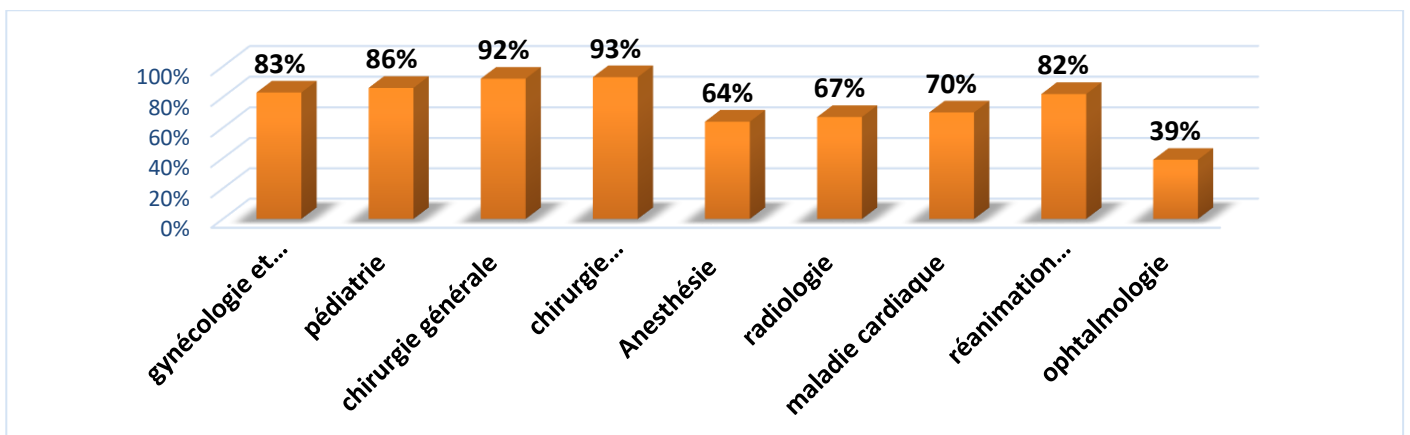


3. Taux de réalisation : Réalisation = jours de support / (365 - nombre de jours de permanences)

3.1- Selon les hôpitaux



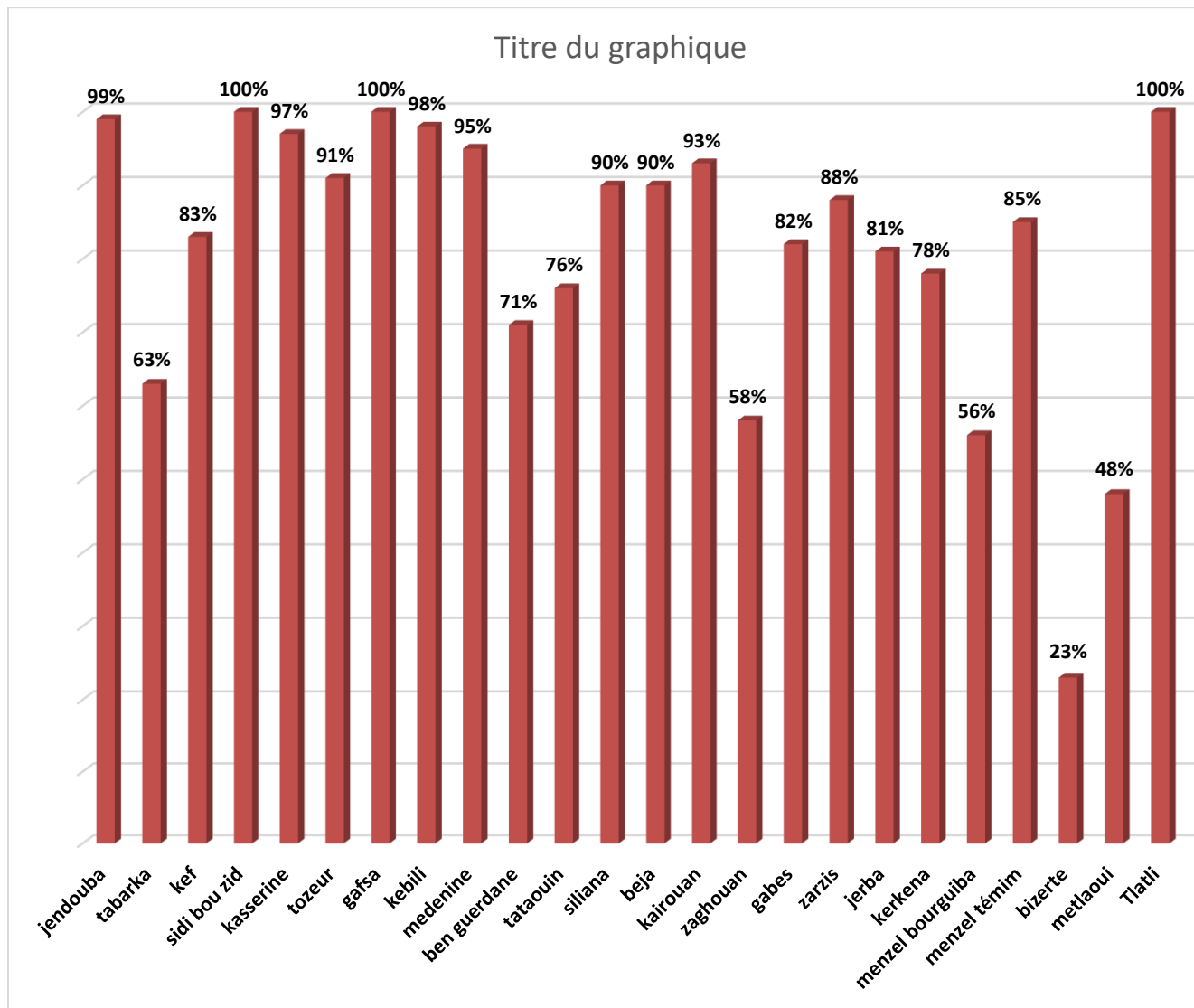
3.1- Selon les spécialités



4. Taux de couverture :

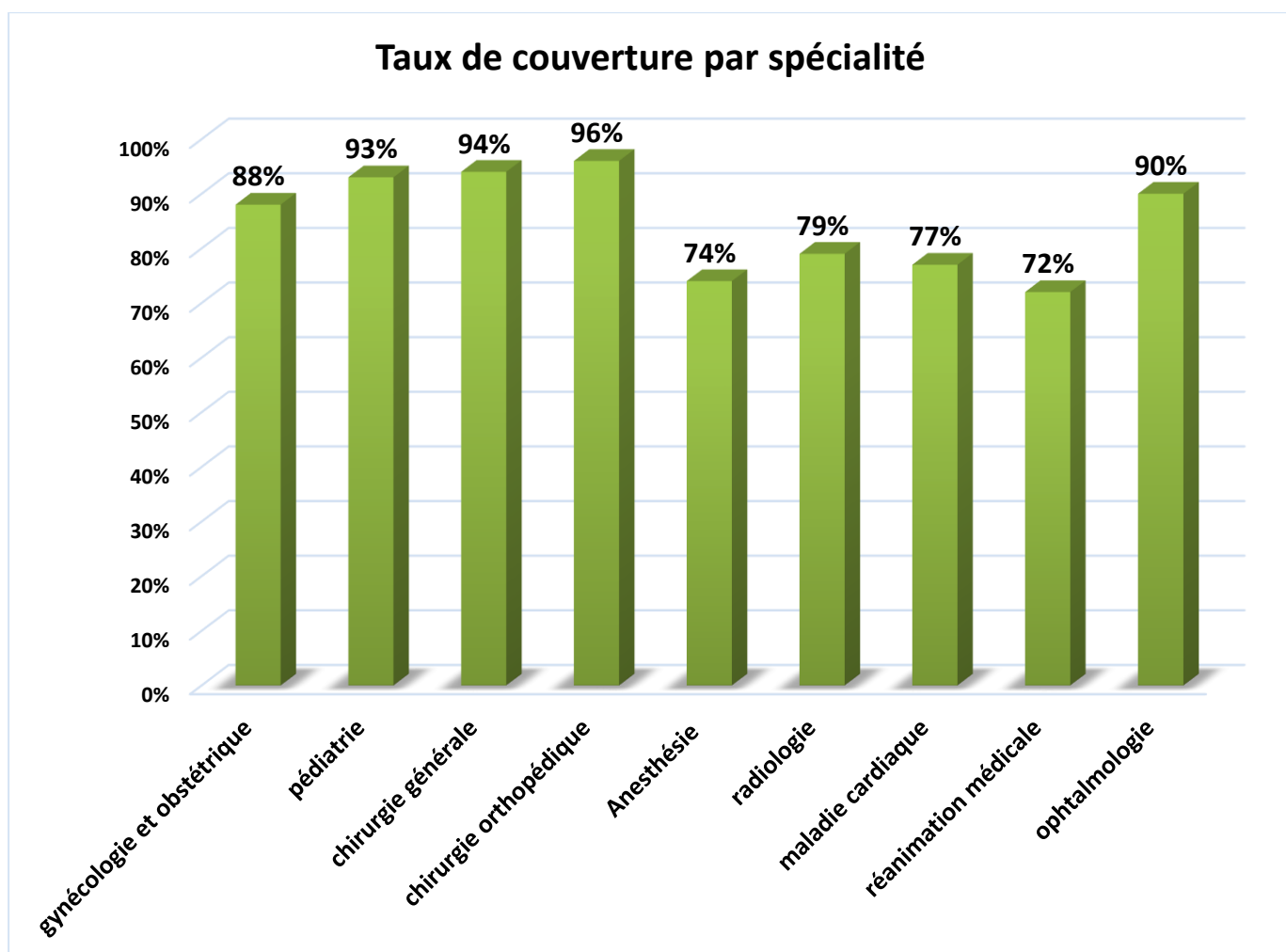
Le taux de couverture varie entre 100% dans les hôpitaux régionaux de Sidi Bouzid, Gafsa, Tlatli et 23 % à Bizerte.

4.1 Couverture par régions :



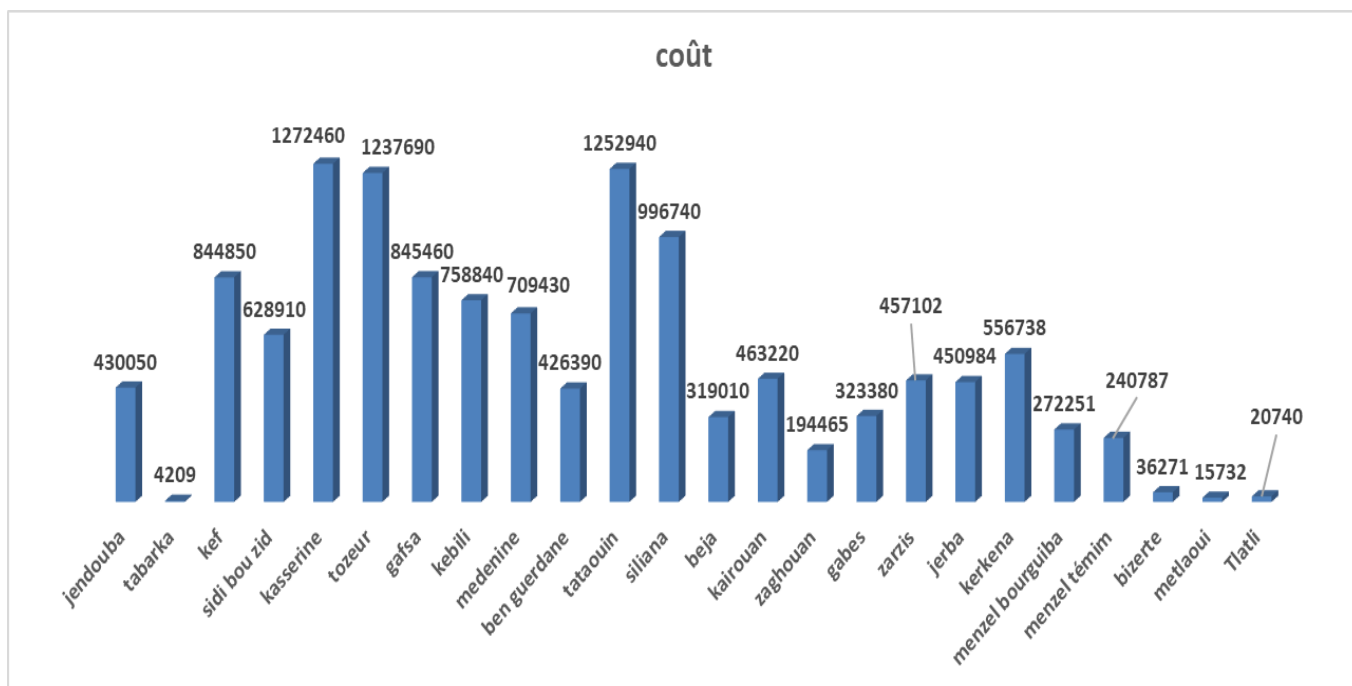
4.2 Couverture par spécialité :

Les spécialités : orthopédie, chirurgie générale, pédiatrie et l'ophtalmologie ont enregistrées les taux de couverture les plus élevés.



5. Coût de l'assistance:

Le coût total de l'appui à la médecine de spécialité dans les régions prioritaires en 2019 pour 24 hôpitaux régionaux s'élève à **12 796530DT**. Les hôpitaux de Kasserine, Tataouine, Tozeur et Siliana ont enregistré les coûts les plus élevés en jours de d'appui, le tarif journalier d'appui est appliqué selon la classification hospitalière A ou B.



3- PRESENTATION ANALYSE DES RESULTATS DE PERFORMANCE, ET EXECUTION DU BUDGET DU PROGRAMME POUR L'ANNEE 2019:

3.1 - Introduction à l'exécution du budget programme:

Tableau 9:
Exécution du budget du programme pilotage et d'appui pour
l'année:
Répartition par nature de la dépense (paiement)

Nature de dépense	L.F 2019	LF complémentaire 2019	Réalizations 2019	Ecart	
				Montant	%
Fonctionnement	128347	135845	133923	-1922	-1,4
Rémunération	111652	114974	114496	-478	-0,4
Moyens de service	10 650	10 956	10 877	-79	-0,7
Intervention publique	6 045	9 915	8550	-1 365	-16
Investissements	74 090	71 336	69 889	-1 447	-2,1
Investissement direct	72 580	69 826	68 379	-1 447	0
Budget de l'Etat	71 580	68 826	68 379	-447	-0,7
Crédits extérieurs	1000	1000	0	-1000	

Financement public	1 510	1510	1 510	0	0
Budget de l'Etat	1 510	1 510	1 510	0	0
Crédits extérieurs	0	0	0	0	0
Fond de Trésor	2000	2000	0	-2 000	
Total	204437	209181	203812	-5 369	-2,6

Graphique9:
Comparaison des réalisations et des prévisions (compte tenu de la loi de finances supplémentaire) : budget du programme 9
Pour l'année 2019
Répartition par nature de la dépense (paiement)

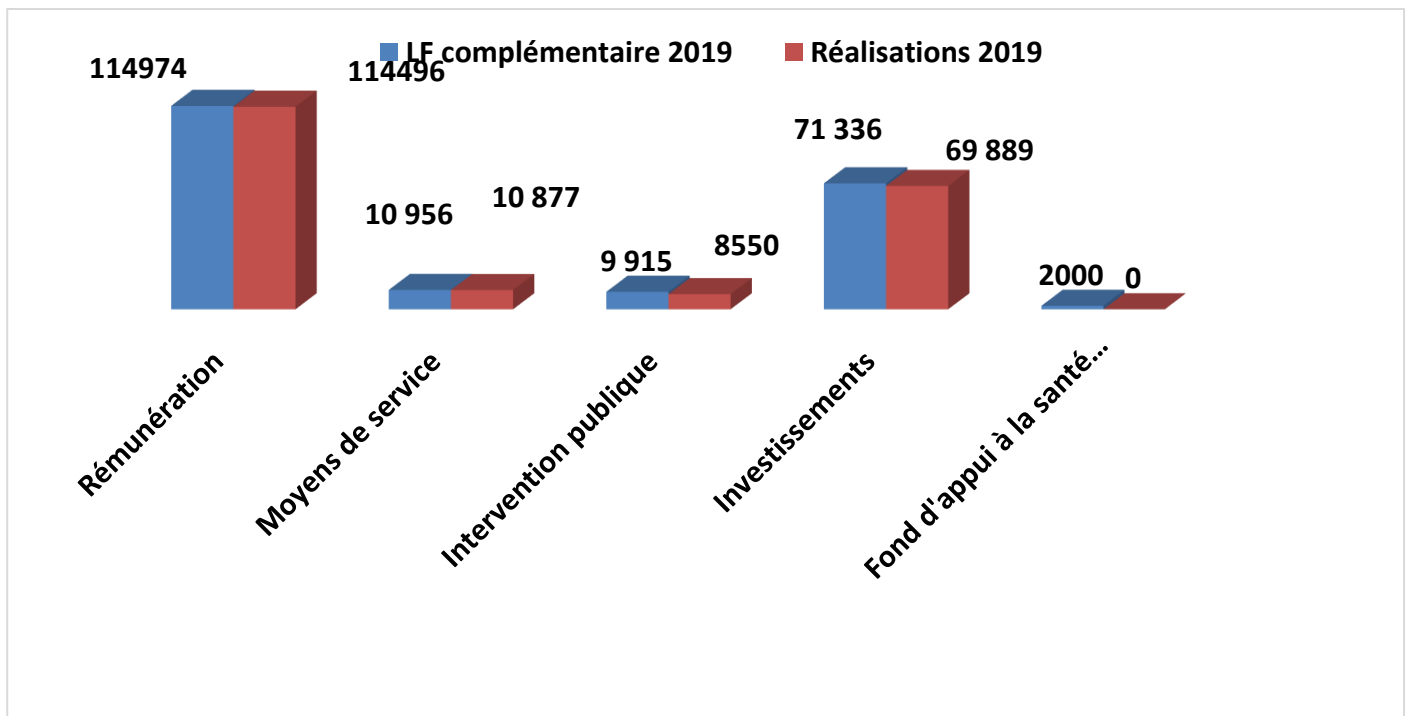


Tableau 10:
Exécution du budget programme 9 par rapport aux estimations
Répartition par sous-programme (paiement)

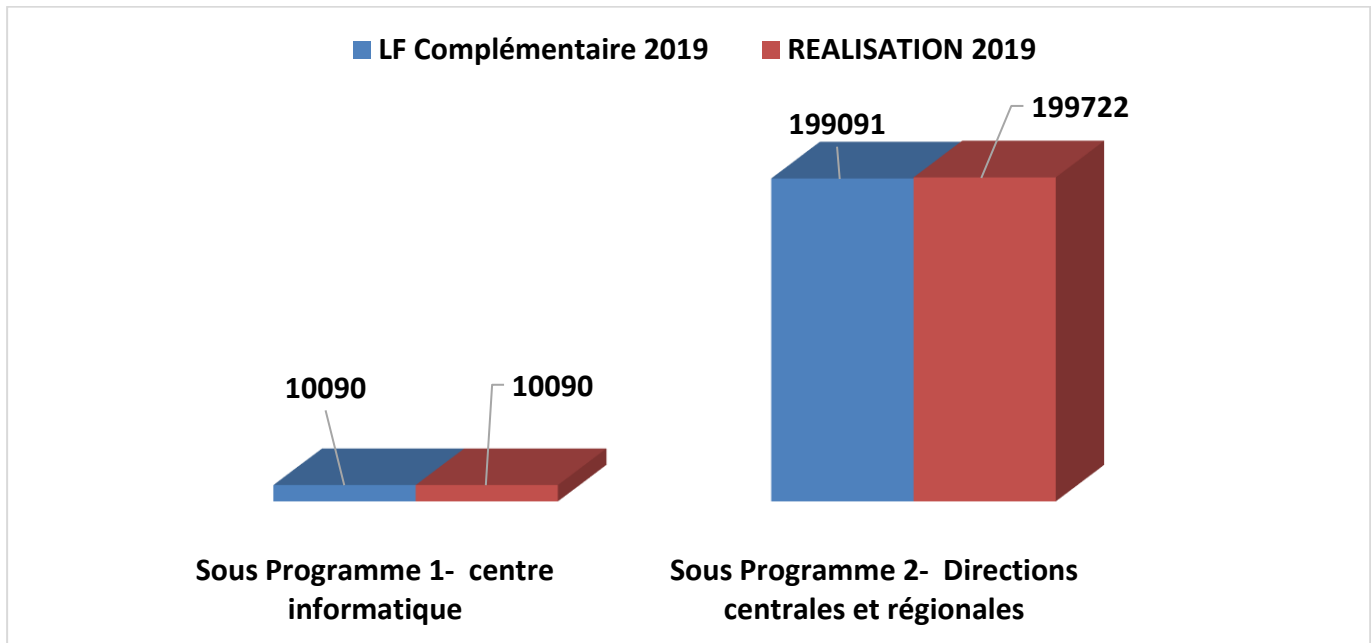
SOUS PROGRAMMES	LF 2019	LF Complémentaire 2019	REALISATION 2019	ECART	
				MONTANT DT	TAUX %
Sous-Programme 1- centre informatique	10090	10090	10090	0	0
Sous-Programme 2- Directions centrales et régionales	194347	199091	199722	-5369	-2,7
TOTAL PROGRAMME 9	204437	209181	203812	-5 369	-2,6

Graphique10:

Comparaison entre les réalisations et les prévisions (compte tenu de la loi de finances complémentaire) du programme 9 pour l'année

2019

Répartition par sous-programme (paiement)



3-2- Présentation et analyse des résultats de performance pour l'année

2019:

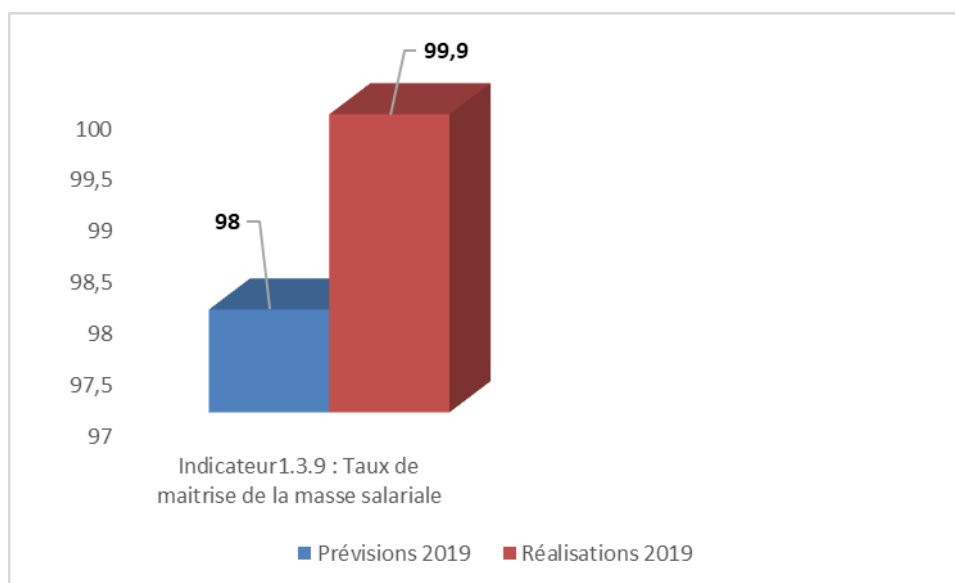
Objectif 9.1: Développer et soutenir la programmation et la gestion prévisionnelle des ressources humaines

Présentation de l'objectif : Le soutien à la programmation et à la gestion prévisionnelle des ressources humaines fait partie de la stratégie sectorielle visant à maîtriser la masse salariale, par une bonne prévision des agents et en suivant l'évolution de leur nombre.

Objectif 9.1: Développer et Soutenir la programmation et la gestion prévisionnelle des ressources humaines	Indicateurs de performance	Unité	Réalisations 2018	Prévisions 2019	Réalisations 2019	Comparaison des réalisations de 2018 et 2019		comparaison entre Réalizations et prévisions de 2019	
			A	B	C	D = c - a	D / a %	M = c - b	M / b %
			Indicateur1.3.9 : Taux de maîtrise de la masse salariale	%	96	98	99,9	3,9	4,1%

Comparaison des réalisations et des prévisions : Indicateurs de l'objectif

"Développer et Soutenir la programmation et la gestion des ressources humaines"



*** Indicateur 1.3.9 : Taux de maîtrise de la masse salariale :**

L'objectif de soutenir la programmation et la gestion prévisionnelle des ressources humaines est la maîtrise de la masse salariale qui représente la part la plus importante du budget (**environ 63,1% du budget total, compte tenu des ressources propres, et 77,3% hors ressources propres des établissements publics**) au cours de l'année 2019, le **taux de maîtrise de la masse salariale** est estimé à 99,9% par rapport aux prévisions(98%) , ce qui représente 101,9% en terme de réalisations par rapport aux estimations, ceci s'explique par:

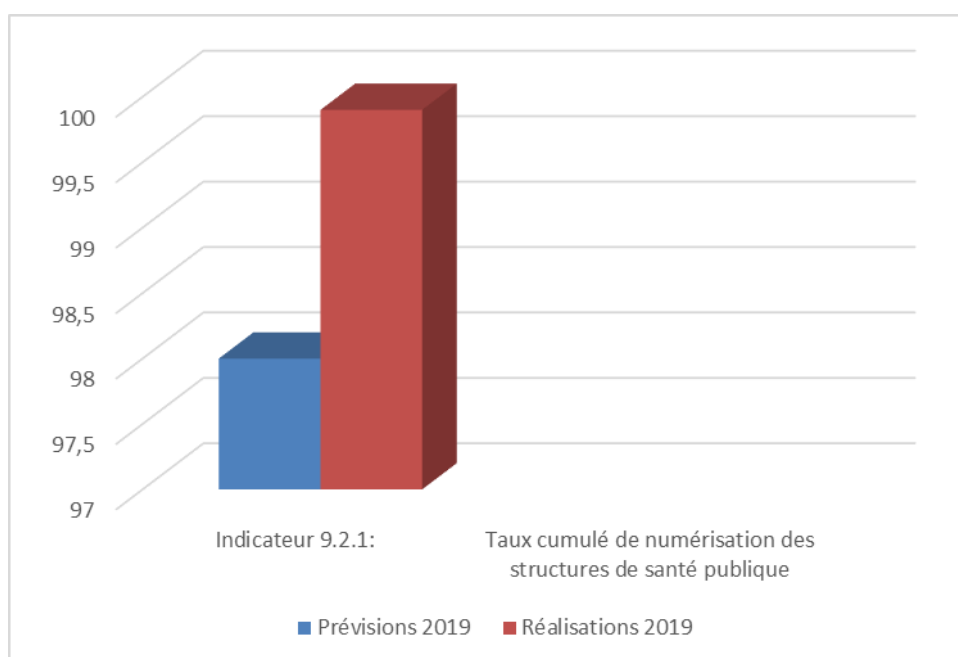
- Suivi de la loi cadre qui a impacté directement la masse salariale.
- Les crédits de rémunération ont été complétés par des crédits supplémentaires, car les crédits inscrits ne couvraient pas les dépenses annuelles, ce qui permettait de maîtriser les besoins.

Objectif 9.2 : Développer le système d'information sanitaire

- **Présentation de l'objectif :** Le projet de réhabilitation du système d'information sanitaire s'inscrit dans le cadre de la stratégie sectorielle visant à réhabiliter les mécanismes de travail dans les différentes structures de santé en adoptant les technologies modernes de l'information et de la communication.

Objectif 9.2 : Développer le Système d'information sanitaire	Indicateurs de performance	Unité	Réalisations 2018	Prévisions 2019	Réalisations 2019	Comparaison des réalisations de 2018 et 2019		Comparaison entre Réalisations et prévisions de 2019	
			A	B	C	D = c - a	D / a %	M = c - b	M / b %
			Indicateur 9.2.1: Taux cumulé de numérisation des structures de santé publique	%	96	98	99,9	3,9	4,1 %

Comparaison des prévisions et des réalisations : indicateur : "Taux cumulé de numérisation des structures de santé publique"



Indicateur 9.2.1: Taux cumulé de numérisation des structures de santé publique :

35% des structures ont été numérisés pour l'année 2019 contre environ 44% prévu soit taux de réalisation de 79,5 %.

La non atteinte de la valeur cible programmée est dû à la non-réalisation de certains projets qui ont accusés des retards dans le lancement des appels d'offres, ou reprise des procédures d'appel à concurrence suite aux appels d'offres infructueux.

Ces appels d'offres concernent l'équipement des structures de santé publique en équipements d'informatique, à l'extension du réseau national de santé pour inclure les centres de santé de base et à la réhabilitation des réseaux d'information internes pour les établissements de santé publique.

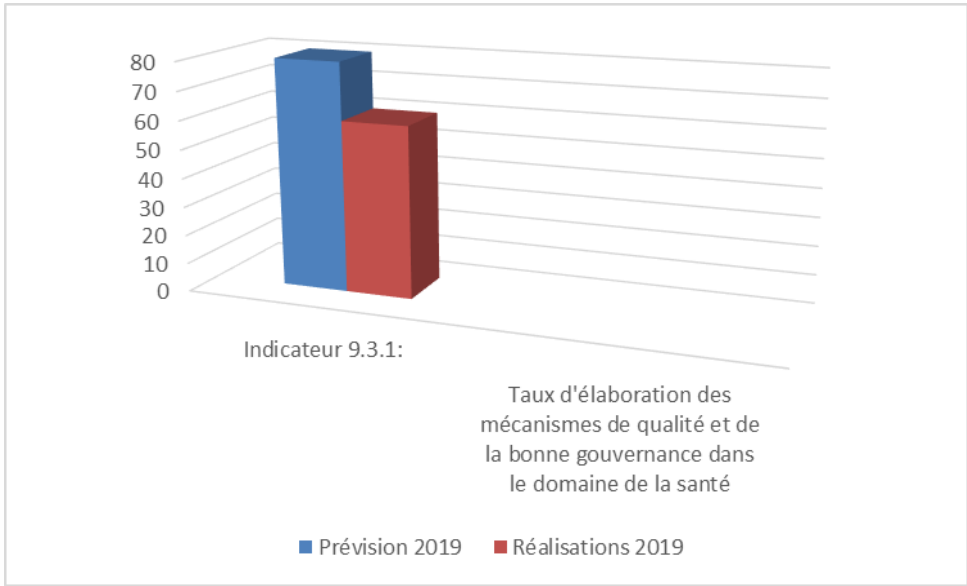
Objectif 9.3: Développer la bonne gouvernance

- **Présentation de l'objectif** : Le projet de développement des capacités de la bonne gouvernance s'inscrit dans les orientations nationales visant la gouvernance stratégique

Objectif 9.3: Développer la bonne gouvernance	Indicateurs de performance	Unité	Réalisations 2018	Prévision 2019	Réalisations 2019	Comparaison des réalisations de 2018 et 2019		comparaison entre Réalisations et prévisions de 2019	
			A	B	C	D = c - a	D / a %	M = c - b	M / b %
			Indicateur 9.3.1:	%	48	80	60	12	25%

	Taux d'élaboration des mécanismes de qualité et de la bonne gouvernance dans le domaine de la santé								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Comparaison des prévisions : indicateurs
Taux d'élaboration de mécanismes de qualité et de bonne gouvernance dans le domaine de la santé



Indicateur 9.3.1: Taux d'élaboration de mécanismes de qualité et de bonne gouvernance dans le domaine de la santé

Depuis 2016, la mise en place des mécanismes nécessaires pour développer une bonne gouvernance a commencé par la préparation de références pour la qualité des prestations et des pratiques professionnelles basées sur des normes en développant des guides méthodologiques qui incluent des recommandations des professionnels de la santé, une évaluation des techniques de santé, ainsi que des guides d'accréditation comme suit :

Année	Mécanismes de qualité dans le domaine de la santé	Taux d'achèvement
2016	- Un guide d'accréditation des centres de santé primaires et des centres intermédiaires.	100%
	- Un guide de recommandations de bonnes pratiques dans le domaine de l'hygiène en première ligne.	100%
	- Manuel de procédures dans le domaine de la prévention sanitaire en première ligne.	100%
	- Guide méthodologique pour la réalisation des processus de traitement.	100%
	- Guide méthodologique pour: «planifier, mettre en œuvre et évaluer une activité de formation continue pour les professionnels de santé».	100%
2017	- Un guide d'accréditation des établissements de santé pour les lignes 2 et 3 pour la santé publique et les cliniques privées.	100%
	- Un guide méthodologique d'évaluation des pratiques thérapeutiques.	100%

	<ul style="list-style-type: none"> - Guide méthodologique pour la réalisation rapide des guides de recommandation professionnels. - Un guide d'analyse critique pour la recherche littéraire et pour l'adaptation des rapports d'évaluation des technologies de la santé. - Rapport sur l'évaluation des bénéfices Trastuzumab "dans le traitement précoce du cancer du sein. 	<p>100%</p> <p>100%</p>
<p>2018</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Guide d'accréditation pour les hôpitaux locaux. -Révision du guide méthodologique de préparation des guides des processus de traitement. -Guide de recommandation de traitement de l'insuffisance cardiaque chronique. -Le rapport sur la comparaison des agents hypolipidémians dans le sang.. -Le rapport sur l'étude comparative entre l'endoscopie virtuelle et conventionnelle pour la détection précoce du cancer du côlon. 	<p>70%</p> <p>100%</p> <p>100%</p> <p>90%</p> <p>40%</p> <p>70%</p>

	-Le système d'information pour conduire l'accréditation des établissements de santé.	
2019	- Manuel d'accréditation des centres de dialyse	40%
	-Un guide thérapeutique pour le traitement de la pression artérielle chez la femme enceinte.	100%
	-Guide d'accréditation pour les hôpitaux locaux.	100%
	Le rapport sur la comparaison des cellules sanguines hypolipémiants.	50%
	-02 évaluation médico-économique du médicament contre le cancer de la peau afin de faciliter la décision de le couvrir et d'ajuster son prix	-
	Évaluation des technologies de la santé (saisine: Caisse nationale d'assurance maladie)	
	-Le système d'information pour gérer les conflits d'intérêts.	

Pour l'année 2019, Un taux de réalisation de 12% a été enregistré avec l'achèvement de 03 guides sur 25 mécanismes de qualité programmés pour être achevés au cours de (2016-2020) (voir tableau ci-dessus).

Par conséquent, le taux cumulé de l'indicateur est de 60 % pour l'année 2019 (20% en 2016, 20% en 2017 et 8% en 2018) par rapport à ce qui était programmé, soit 80%.

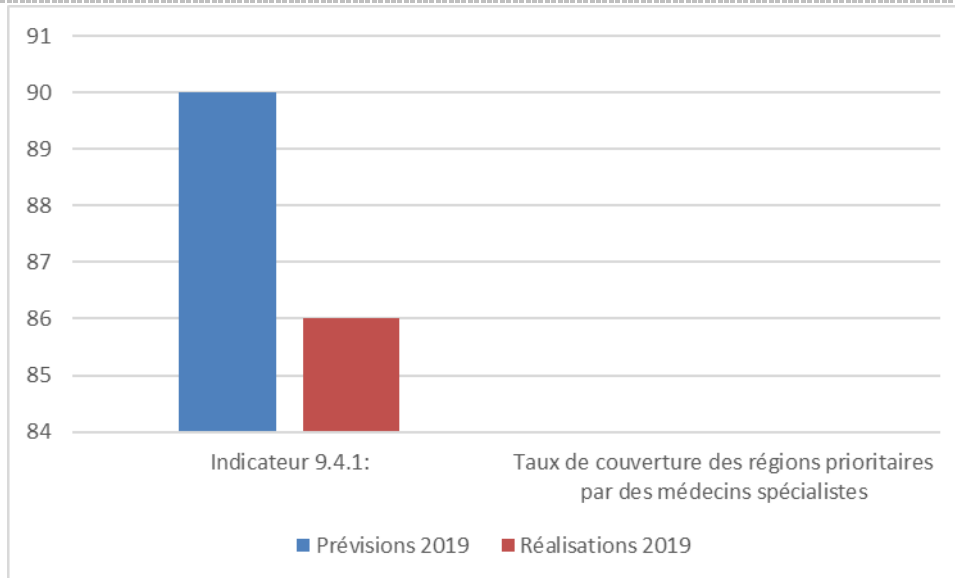
L'incapacité d'atteindre le taux souhaité pour l'année 2019 est due à la volonté du programme d'obtenir des preuves de qualité crédibles, ce qui a nécessité plus de temps que prévu pour étudier, auditer et analyser les données.

Objectif 9.4 : Renforcer les régions prioritaires par les médecins spécialistes

- **Présentation de l'objectif** : L'objectif fait partie des orientations stratégiques visant à développer la gestion des ressources humaines et la bonne répartition des effectifs et des compétences.

Objectif 9.4 : Renforcer les 3es	Indicateurs de performance	Unité	Réalisations 2018	Prévisions 2019	Réalisations 2019	Comparaison des réalisations de 2018 et 2019		comparaison entre Réalisations et prévisions de 2019	
			A	B	C	D = c - a	D / a %	M = c - b	M / b %
	Indicateur 9.4.1: Taux de couverture des régions prioritaires par des médecins spécialistes	%	89	90	86	-3	-3,4%	-4	-4,4 %

Comparaison des réalisations et des prévisions : indicateurs "Taux de couverture des régions prioritaires par des médecins spécialistes"



* **Indicateur 9.4.1: Taux de couverture des régions prioritaires par des médecins spécialistes :**

Les besoins des régions prioritaires ont été satisfaits par des spécialistes à travers le programme d'appui à la médecine de spécialité dans ces régions à raison de 86% par rapport aux prévisions (90%), soit un taux de réalisation par rapport aux prévisions de 95,6%.

Le programme de soutien à la médecine spécialisée a touché **24** hôpital régional, le taux de couverture variait entre 100% dans les hôpitaux régionaux de Sidi Bouzid, Gafsa et Talatli et **23** % à Bizerte. Les spécialités en orthopédie, chirurgie générale, pédiatrie et ophtalmologie ont enregistré la couverture la plus élevée. Certaines spécialités telles que l'anesthésie, la réanimation et l'imagerie médicale ont enregistré les taux les plus faibles en raison de la difficulté à trouver des médecins

spécialistes souhaitant rejoindre le programme d'appui à la médecine de spécialisation dans les régions prioritaires.

3.3 Orientations futures pour améliorer la performance :

Objectif 1: appuyer la programmation et la gestion prévisionnelle des ressources humaines:

- Compléter le manuel des procédures pour les ressources humaines.
- Accompagnement et formation des cadres en charge de la gestion des ressources humaines dans l'administration centrale, les administrations régionales et les établissements publics dans les domaines liés à la gestion des ressources humaines,
- Création de systèmes d'information contribuant au suivi des recrutements et des promotions.

Objectif 2 : Développer le système d'information sanitaire :

- Renforcer l'infrastructure numérique, étant donné que la couverture du réseau national de santé sera étendue à tous les centres de santé de base,
- Fournir les nécessités en réseaux et en ressources humaines pour l'informatisation,
- Aménagement des salles des serveurs et des réseaux et mise à jour de certaines applications.

Objectif 3 : Développer les capacités de bonne gouvernance

- Achever les mécanismes (manuels, rapports et systèmes d'information) programmés dans le plan (2016-2020),
- Ajout d'autres guides qui seront complétées à la demande de la tutelle, par conséquent, un ensemble de mécanismes (guides, rapports et systèmes d'information) sera achevé en 2021 au lieu de 2020.

➤ **Objectif 4 : Soutenir la médecine de spécialité dans les régions prioritaires :**

➤ Malgré les solutions apportées annuellement par le Programme de Médecine de Spécialité pour couvrir les régions prioritaires de médecins spécialistes dans les spécialités nécessaires, il ne peut pas être la seule solution au problème de la mise à disposition de médecins dans ces régions.

➤ En ce qui concerne les orientations futures pour améliorer la médecine de spécialité dans ces régions, en 2020, 150 postes supplémentaires ont été ouverts dans le concours de résident en médecine pour les domaines prioritaires, avec un engagement à travailler dans ces régions pendant une période de 03 à 05 ans.

➤ Il est à noter que cet objectif et ses activités seront intégrés dans le Programme 2