



REPUBLIQUE TUNISIENNE
MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Unité GBO

Rapport annuel de performance de 2020

Juin 2021

Table des matières

DESIGNATION

- 1-Résultats de la performance de l'année 2020
- 2-Execution du budget de la mission pour l'année 2020

Programme1: Soins de santé de base

- 1- Présentation et analyse des resultants de performance
- 2- Exécution du budget du programme au titre de l'année 2020

Programme 2 : prestations sanitaires hospitalières

- 1- Présentation et analyse des resultants de performance
- 2- Exécution du budget du programme au titre de l'année 2020

Programme 3 : Recherche et prestations sanitaires universitaires

- 1-Présentation et analyse des resultants de performance
- 2-Exécution du budget du programme au titre de l'année 2020

Programme 9 : Pilotage et Appui

- 1- Présentation et analyse des resultats de performance
 - 2- Exécution du budget du programme au titre de l'année 2020
-

PRESENTATION GENERALE

- Résultats de la performance de la mission santé pour 2020:

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, un 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 :

➤ Une offre inadaptée aux changements socioéconomiques :

▪ Changements démographiques : Le recensement général de la population réalisé en 2014 montre un allongement de l'espérance de vie et un accroissement de la population qui est passée de 4,178 millions en 1960 à près de 11 millions. La démographie a également été profondément modifiée avec une proportion de la population âgée de plus de 60 ans qui continue de progresser passant de 5,5% En 1966 à 12,6% en 2017 et il devrait atteindre 19% en 2030¹.

Ces évolutions ont des conséquences sur les besoins et la demande de soins de santé auxquelles le système de santé n'a pas su s'adapter ce qui affecte la disponibilité, la qualité et la sécurité des prestations.

Il faut aussi préciser qu'on observe une prévalence croissante des maladies chroniques comme l'hypertension artérielle et le diabète qui sont actuellement la principale cause de mortalité.

Cette situation exige une stratégie forte de promotion de la santé et de prévention pour réduire la charge de morbidité, réduire l'incidence des décès prématurés et maîtriser les dépenses.

➤ **Financement insuffisant et endettement important des structures de santé publique** : Malgré l'importance reconnue de la santé pour le développement du pays, les financements tardent à suivre. Les dépenses

¹ Source : Carte sanitaire ,2017

publiques de santé (Budget de l'État et CNAM) ont été estimées dans les Comptes de la santé à 4,4% du PIB en 2014 et étaient même sous la barre de 4% en 2017. Les dépenses pour la santé par rapport au PIB stagnent autour de 7% depuis une dizaine d'années².

➤ Les structures sanitaires publiques 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 des ouvriers ,sur leurs propres Ressources, d'un montant d'environ 200 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.
- L'endettement envers la pharmacie centrale, ce qui affecte entre autre la disponibilité des médicaments.

² Les comptes de la santé, 2015

STRATEGIE DE LA MISSION ET PRINCIPALES REALISATIONS POUR L'ANNEE 2020 :

Les axes stratégiques pour l'année 2020 sont :

1) Renforcer la prévention :

Au cours de l'année 2020, des efforts ont été consentis pour continuer à mettre en œuvre les principales priorités de la politique préventive en renforçant davantage les programmes nationaux de la santé publiques, mais aussi à accroître la réactivité du secteur public face à la pandémie du coronavirus dans un contexte de crise économique et sociale.

2) Rapprocher les services et améliorer leur accessibilité par :

-la 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.

- L'ajustement de la facturation des services fournis aux affiliés sociaux dans les structures hospitalières publiques dans le cadre de la mise en œuvre de la convention signé avec la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) en élevant sa cotisation de la dans la prise en charge des soins des patients, sans aucune modification de la valeur de la cotisation des citoyens, actuellement en vigueur.

Cette convention implique aussi l'intégration d'un certain nombre de maladies dans la liste de la prise en charge par la Caisse nationale d'assurance maladie, la remise sur place des médicaments pour les patients diagnostiqués avec un cancer dans le but de simplifier les procédures administratives et les déplacements, notamment pour les patients des régions de l'intérieur afin de leur épargner les longs délais d'attente.

- Entamer les études de construction d'hôpitaux multidisciplinaires pour accroître l'accessibilité de la population à des services de soins de qualité.

- Fournir des médicaments à travers le programme spécifique des médicaments dédiés aux HTA et Diabète, d'un montant de 10 MD.

-Amélioration des infrastructures de diverses structures de santé en faveur d'une offre meilleure pour les citoyens.

3) Développer la médecine de pointe et appuyer la recherche médicale en faveur d'une meilleure performance de la 3^{ème} ligne de soins.

4) Renforcer la bonne gouvernance à l'échelle centrale et régionale et ceci par :

-Renforcer et développer le système d'information sanitaire : et ce dans le cadre Plan National Stratégique Tunisie Digitale 2020.

Le Ministère de santé a planifié dès 2016 un ensemble de projets et programmes nationaux qui sont :

* L'accélération du déploiement du Réseau National de Santé - Nouvelle Génération (RNS-NG) et la mise à niveau des infrastructures IT locales au sein des établissements de santé : le programme socle pour l'ensemble des projets de santé numérique.

* La Modernisation du Système d'Information Sanitaire en Tunisie.

* Programme de mise à niveau des Systèmes d'Information Hospitaliers.

* Le développement des télé-services (télé rendez-vous, annuaires en ligne, mCessation, mHealth, etc.)

* Le développement d'approches territoriales de l'e-santé et des expériences de télémédecine

-Accroître la disponibilité de l'équipement et des fournitures de base.

- Développer la gestion des ressources humaines

CARTOGRAPHIE DE LA MISSION

La Mission Santé comprend trois programmes opérationnels et un programme de pilotage et appui comme suit :

	PROGRAMME	SOUS-PROGRAMMES
01	SOINS DE SANTE DE BASE	1- Pilotage du programme soins de santé de base 2- P : soins de santé de base (1 sous programme par région)
02	PRESTATION SANITAIRES HOSPITALIERES	1- Pilotage du programme prestations sanitaires hospitalières 2- P : prestations sanitaires hospitalières régionale et locale (1 sous programme par région)
03	RECHERCHE ET PRESTATIONS SANITAIRES UNIVERSITAIRES	1- Pilotage du programme recherche et prestations sanitaires universitaires 2- Prestations de médecine spécialisée et sécurité sanitaire de Tunis 3- Prestations de médecine spécialisée de Monastir
09	PILOTAGE ET APPUI	3- Pilotage et appui central 1- P : Appui régional (1 sous programme par région)

2- EXECUTION DU BUDGET DE LA MISSION DE SANTE POUR

L'ANNEE 2020:

**Tableau 1:
Exécution du budget de la mission de santé pour l'année 2020 par rapport
aux prévisions**

Répartition par nature de la dépense (crédits de paiement)

(Mille dinars)

Nature des Dépenses		LF complémentaire 2020	Réalizations 2020	Ecart	
				montant	%
Rémunération publiques	Engagement	2 219 835	2 196 003	23 832	98,9%
	Paie ment	2 219 835	2 196 003	23 832	98,9%
Dépenses de fonctionnement	Engagement	364 529	364 470	59	100%
	Paie ment	364 529	364 470	59	100%
Intervention publique	Engagement	28 263	28 001	262	99,1%
	Paie ment	35 66	28 001	7 565	78,7%
Dépenses d'investissement	Engagement	874 709	525 012	349 697	60,0%
	Paie ment	271 186	269 948	1 238	99,5%
Dépenses des opérations financières	Engagement	0	0	0	0
	Paie ment	0	0	0	0
Total Hors ressources propres des établissements publics	Engagement	3 487 336	3 113 486	373 850	89,3%
	Paie ment	2 891 116	2 858 422	32 694	98,9%

Tableau 2 :

**Exécution du budget de la mission de santé pour l'année 2020 par rapport
aux prévisions**

Répartition par programme (paiement en mille dinars)

Nature des Dépenses		LF complémentaire 2020	Réalizations 2020	Ecart	
				montant	%
SOINS DE SANTE DE BASE	Engagement	495 112	466 152	28 960	94,2%
	Paie ment	438 908	417 792	23 832	95,2%
PRESTATION SANITAIRES HOSPITALIERES	Engagement	1 235 317	1 141 334	93 983	92,4%
	Paie ment	1 027 213	1 019 136	8 077	99,2%
RECHERCHE ET PRESTATIONS SANITAIRES UNIVERSITAIRES	Engagement	1 201 750	1 032 659	1 69 091	85,9%
	Paie ment	983 501	982 870	63	99,9%
PILOTAGE ET APPUI	Engagement	555 157	473 341	81 816	85,3%
	Paie ment	441 494	438 624	2 870	99,3%
Total Hors ressources propres des établissements publics	Engagement	3 487 336	3 113 486	373 850	89,3%
	Paie ment	2 891 116	2 858 422	32 694	98,9%

Programme 1 : Soins de Santé de Base

❖ **Responsable du programme** : Mr. Faysal ben Salah, Directeur Général de la santé.

❖ **1- PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS 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.

✓ **INDICATEUR 1 : Taux de couverture par cinq consultations prénatales.**

	Indicateurs de performance	Unité	Réalizations		Prévisions	Réalisations	Comparaison entre Réalisations et prévisions de 2020	Prévisions 2021	Prévisions 2022
			2018	2019	2020	2020			
					1	2	2/1		
1- Promouvoir la santé de la mère et de l'enfant	Indicateur 1.1.1: Taux de couverture par cinq consultations prénatales.	%	34.5	88	92	90	97.8	90	91

- Présentation de l'indicateur : il s'agit du pourcentage (%) des femmes enceintes qui ont effectué 5 consultations durant la période de grossesse.
- Formule de l'indicateur : Nombre de femmes ayant bénéficié de 5 consultations prénatale / nombre total des femmes enceintes
- Source : Le programme national de la santé maternelle et périnatale géré par la Direction des Soins de Santé de Base. Les rapports des centres régionaux de l'Office National de Mère et de l'Enfant.

Analyse des résultats de l'indicateur en comparaison avec les prévisions:

Le taux de couverture par 5 consultations prénatales au cours de l'année 2020 est d'environ 90%, Ce qui est considéré comme acceptable mais insuffisant. Il est important de rappeler que pour être efficace, les soins prénatales doivent être effectués à un stade précoce de la grossesse et surtout ils doivent ce poursuivre avec une certaine régularité jusqu'à l'accouchement, mais la crise pandémique de la covid-19 a affecté les activités hospitalières et de prévention.

OBECTIF 1.2 : lutte contre les maladies non transmissible et amélioration de la prise en charge

-Présentation de l'objectif : L'objectif s'inscrit dans le cadre du renforcement des activités de prévention contre les maladies cardiovasculaires et pour réduire les risques de mortalité et permettre une meilleure prise en charge.

✓ **INDICATEUR 1 : prévalence des patients diabétiques hypertendus diagnostiqués en stade de complication.**

	Indicateurs de performance	Unité	Réalizations		Prévisions	Réalisations	Comparaison Réalisations / prévisions de 2020	Prévisions 2021	Prévisions 2022
			2018	2019	2020	2020			
					1	2	2/1		
2- lutter contre les maladies non transmissible et amélioration de la prise en charge	Indicateur 1.2.1: prévalence des patients diabétiques hypertendus diagnostiqués en stade de complication.	%	12	12	9	12	133	11	11

- Présentation de l'indicateur : il s'agit du pourcentage (%) des patients hypertendus et diabétiques qui sont diagnostiqués au cours de complications (ex : neuropathie diabétique, athérosclérose, rétinopathie, néphropathie, etc..).
- Formule de l'indicateur : Nombre de patients diabétiques et hypertendus dépistés en stade de complication / Nombre total de patients diabétiques et hypertendus dépistés en cours de l'année.
- Source : Le programme national de prise en charge du diabète et de l'hypertension géré par la Direction des Soins de Santé de Base.

Analyse des résultats de l'indicateur en comparaison avec les prévisions:

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).

Ce programme a pour finalité de ce programme est une meilleure prise en charge du patient hypertendu. Ceci passe actuellement par des consultations individualisées et personnalisées qui permettent une meilleure disponibilité des médecins pour leurs patients. Ce sont des consultations «HTA-Diabète».

L'indicateur est stable, cela est dû à :

1. L'éducation pour la santé qui passe par une information-éducation du malade lui-même et des membres de sa famille.
2. La formation des médecins et du personnel paramédical de la santé publique de première ligne en matière d'HTA et du diabète.
3. La supervision, formative, nationale et régionale qui a pour objectifs d'identifier les insuffisances et de proposer les solutions. Un médecin coordinateur régional est identifié afin de veiller à la bonne application du programme de prise en charge de ces maladies.
4. La détermination des différentes composantes du programme par l'évaluation des indicateurs de prévalence de la maladie, de son incidence, de l'incidence des cas dépistés au stade de complication, sur la proportion des malades suivis dans le centre de santé de base par rapport à la population

hypertendue et diabétique , attendue dans la localité, ainsi que l'évolution du nombre des défailants.

5. La prévention tertiaire qui implique la fourniture de médicaments pour éviter les complications.

Cet indicateur connaît actuellement une stabilité depuis quelques années, autour de 12% Malgré l'évolution du nombre de patients d'une année à l'autre.

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 contre maladies transmissibles

- **Présentation de l'objectif :** Cet objectif est centré sur la préservation contre les maladies transmissibles grâce au soutien des programmes nationaux sur le terrain.

	Indicateurs de performance	Unité	Réalizations		Prévisions	Réalizations	Comparaison Réalizations / prévisions de 2020	Prévisions 2021	Prévisions 2022
			2018	2019	2020	2020			
					1	2	2/1		
1- Renforcer la prévention dans le domaine des maladies transmissibles	Indicateur 1.3.1: Taux d'infections sexuellement transmises traitées selon l'approche syndromique guéris lors de la consultation de contrôle du septième jour	%	95	90	98	80	81.6	80	90

- Présentation de l'indicateur : il s'agit du pourcentage (%) des patients de patients atteint de MST traités selon l'approche syndromique et qui sont guéris (au contrôle du 7^{ième} jour).
- Formule de l'indicateur : Nombre de patients de patients atteint de MST traités selon l'approche syndromique et guéris / Nombre total de patients de patients atteint de MST traités selon l'approche syndromique et qui consulté pour le contrôle du septième jour
- Source : Les rapports mensuels des centres de soins de santé de base et les rapports des centres régionaux de l'ONFP.

Analyse des résultats de l'indicateur en comparaison avec les prévisions:

Durant l'année 2020, on a enregistré une baisse importante des activités de consultation contre les maladies sexuelle, et ce à cause de la pandémie de covid -19. Cette baisse est prévue aussi pour l'année 2021.

**2- EXECUTION DU BUDGET DU PROGRAMME AU TITRE DE
L'ANNEE 2020 :**

**Tableau 3:
Exécution du budget du programme pour l'année 2020 par rapport aux
prévisions
Répartition par nature de la dépense (crédits de paiement)**

(Mille dinars)

Nature des Dépenses		LF complémentaire 2020	Réalizations 2020	Ecart	
				montant	%
Rémunération publiques	Engagement	301 485	287 711	13 774	95,4%
	Paie ment	301 485	287 711	13 774	95,4%
Dépenses de fonctionnement	Engagement	46 595	46 595	0	100,0%
	Paie ment	46 595	46 595	0	100,0%
Intervention publique	Engagement	13 602	13 602	0	100,0%
	Paie ment	20 905	13 602	7 303	65,1%
Dépenses d'investissement	Engagement	133 430	118 244	15 186	88,6%
	Paie ment	69 923	69 884	39	99,9%
Dépenses des opérations financières	Engagement	0	0	0	-
	Paie ment	0	0	0	-
Total Hors ressources propres	Engagement	495 112	466 152	28 960	94,2%
	Paie ment	438 908	417 792	21 116	95,2%

Tableau 4:
Exécution du budget du programme pour l'année 2020 par rapport aux
prévisions
Répartition par sous programme et activité (crédits de paiement)

(Mille dinars)

Sous- programme	Activité	LF Initiale 2020	LF complémentaire 2020	Réalisations 2020	Ecart	
1-Pilotage du programme Soins de Santé de Base	1-soins primaire (appui)	555 118	111 405	110 897	508	99,5%
	2- santé reproductive et planning familial	390 48	3 440	3 440	0	100,0%
	3-prévention et prise en charge des maladies	000 10	62 556	55 563	6 993	88,8%
2- Soins de Santé de Base de Tunis	1-soins primaire	907 18	47 322	34 242	13 080	72,4%
3- Soins de Santé de Base de Ariana	1-soins primaires	019 9	10 427	10 427	0	100,0%
4- Soins de Santé de Base de Arous	1-soins primaires	019 9	20 551	20 551	0	100,0%
5- Soins de Santé de Base de Mannouba	1-soins primaires	019 9	10 368	10 368	0	100,0%
6- Soins de Santé de Base de Bizerte	1-soins primaires	019 9	7 398	7 398	0	100,0%
7- Soins de Santé de Base de Nabeul	1-soins primaires	019 9	7 583	7 583	0	100,0%
8- Soins de Santé de Base de Béja	1-soins primaires	019 9	4 887	4 872	15	99,7%
9- Soins de Santé de Base de Zaghouan	1-soins primaires	019 9	5 405	5 405	0	100,0%
A- Soins de Santé de Base de Kef	1-soins primaires	019 9	6 188	5 766	422	93,2%
B- Soins de Santé de Base de Seliana	1-soins primaires	018 9	5 250	5 250	0	100,0%
C- Soins de Santé de Base de Kairouan	1-soins primaires	019 9	9 263	9 243	20	99,8%
D- Soins de Santé de Base de Kasserine	1-soins primaires	478 9	13 597	13 597	0	100,0%
E- Soins de Santé de Base de Gafsa	1-soins primaires	487 6	14 560	14 552	8	99,9%
Sous- programme	Activité	LF Initiale	LF complémentaire	Réalisations 2020	Ecart	

		2020	2020			
F- Soins de Santé de Base de Sidi Bouzid	1-soins primaires	019 9	9 267	9 266	1	100,0%
G- Soins de Santé de Base de Sfax	1-soins primaires	056 27	31 381	31 381	0	100,0%
H- Soins de Santé de Base de Mahdia	1-soins primaires	019 9	3 702	3 702	0	100,0%
I- Soins de Santé de Base de Monastir	1-soins primaires	018 9	3 533	3 533	0	100,0%
J- Soins de Santé de Base de Gabes	1-soins primaires	019 9	7 398	7 398	0	100,0%
K- Soins de Santé de Base de Mednine	1-soins primaires	393 18	7 390	7 379	11	99,9%
L- Soins de Santé de Base de Tataouine	1-soins primaires	018 9	9 394	9 386	8	99,9%
M- Soins de Santé de Base de Tozeur	1-soins primaires	804 6	4 543	4 543	0	100,0%
N- Soins de Santé de Base de kebeli	1-soins primaires	019 9	4 701	4 653	48	99,0%
O- Soins de Santé de Base de Sousse	1-soins primaires	019 9	11 196	11 196	0	100,0%
P- Soins de Santé de Base de Jendouba	1-soins primaires	019 9	6 203	6 201	2	100,0%
Total Hors ressources propres des établissements publics		426 409	438 908	417 792	21 116	95.2%

Présentations des défis et des orientations futures pour améliorer les performances :

➤ Principales insuffisances :

En 2020, la pandémie du COVID-19 a permis de soulever d'avantage l'insuffisance de la première ligne qui a pour mission de lutte contre la pandémie tout en veillant à ce que la première ligne et le système de soins en général, assurent la continuité des services offerts à ses usager, à savoir :

- Manque de ressources humaines notamment dans le sous programme centrale et les directions régionales qui sont chargés de piloter le dispositif de soins de santé de base et d'assurer un suivi régulier de sa performance.
- Insuffisance dans l'infrastructure et les équipements surtout au niveau du parc-auto.
- Indisponibilité de certains médicaments au niveau de la pharmacie centrale ce qui influence sur la qualité de la prise en charge de certaines maladies.

Orientations futures pour améliorer la performance du programme :

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 et améliorer leur répartition géographique.
- ✓ 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 :** Helmi Jebali, depuis avril 2019.

1- PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS DE PERFORMANCE:

OBECTIF 2.1: Rapprocher les services de qualité et améliorer leur accessibilité

-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.

✓ **INDICATEUR 1 : Taux de satisfaction des patients**

	Indicateurs de performance	Unité	Réalizations		Prévisions	Réalisations	Comparaison entre Réalisations et prévisions de 2020	Prévisions 2021	Prévisions 2022
			2018	2019	2020	2020			
					1	2	2/1		
1- Promouvoir la santé de la mère et de l'enfant	Indicateur 2.1.1: Taux de satisfaction des patients	%	-	-	50	36	72	48	60

- Présentation de l'indicateur : il s'agit du taux de satisfaction des patients par rapport aux soins prodigués au sein des hôpitaux régionaux et des hôpitaux de circonscription.

Cette évaluation se fait par enquête.

- Source : Fiches d'évaluation de la qualité é des soins dans les établissements sus-indiqués.

Analyse des résultats de l'indicateur en comparaison avec les prévisions:

L'absence d'un référentiel d'évaluation de la qualité des soins, n'a pas permis de suivre cet indicateur auprès de tous les établissements du programmes.

Quelques hôpitaux ont initié une tentative d'évaluation de la qualité, mais qui reste insuffisante et ne permet pas d'unifier et comparer les résultats.

Il est à préciser que l'instance nationale d'évaluation et d'accréditation en santé vient de publié ce référentiel à la fin de l'année 2020.

OBECTIF 2.2: améliorer l'efficacité des services régionaux et locaux

-**Présentation de l'objectif** : Promouvoir l'utilisation optimale des ressources disponibles, création d'une culture d'analyse et de rationalisation des coûts et orientation des dépenses vers des services plus efficaces.

✓ **INDICATEUR 1 : Pourcentage de lits bénéficiant de l'ordonnance médicale informatisée nominative journalière**

	Indicateurs de performance	Unité	Réalizations		Prévisions	Réalisatio ns	Comparaison entre Réalizations et prévisions de 2020	Prévisions 2021	Prévisions 2022
			2018	2019	2020	2020			
					1	2	2/1		
1- Promouvoir la santé de la mère et de l'enfant	Indicateur 2.2.1: Pourcentage de lits bénéficiant de l'ordonnance médicale informatisée nominative journalière	%	14.1	17	40	30	75	48	60

- Présentation de l'indicateur : il s'agit du taux de lits bénéficiant de l'ordonnance électronique au lieu de l'ordonnance manuelle.
- Formule de calcul : nombre de lits bénéficiant de l'ordonnance médicale informatisée nominative journalière / nombre total des lits.
- Source : Centre informatique du MS.

Analyse des résultats de l'indicateur en comparaison avec les prévisions:

La dispensation globale est remplacée par une dispensation des traitements de 24 heures pour tous les malades hospitalisés. Les bons de commande hebdomadaires sont remplacés par des « plans de prise » qui sont des ordonnances de 24h adressés tous les jours à la pharmacie pour validation pharmaceutique et dispensation.

Ce taux n'a pas dépassé 30% des lits dans les HR, et ce par manque de logistique, ou pour des problèmes liés au réseau informatique.

La formule de calcul de l'indicateur sera modifiée (nombre de services au lieu du nombre de lits), et ce pour viser les services les plus dépensiers en terme de médicaments.

**2- EXECUTION DU BUDGET DU PROGRAMME AU TITRE DE
L'ANNEE 2020 :**

**Tableau 5:
Exécution du budget du programme pour l'année 2020 par rapport aux
prévisions
Répartition par nature de la dépense (crédits de paiement)**

(Mille dinars)

Nature des Dépenses		LF complémentaire 2020	Réalizations 2020	Ecart	
				montant	%
Rémunération publiques	Engagement	890 651	882 583	8 068	99,1%
	Paie ment	890 651	882 583	8 068	99,1%
Dépenses de fonctionnement	Engagement	92 282	92 282	0	100,0%
	Paie ment	92 282	92 282	0	100,0%
Intervention publique	Engagement	3 730	3 730	0	100,0%
	Paie ment	3 730	3 730	0	100,0%
Dépenses d'investissement	Engagement	248 654	162 739	85 915	65,4%
	Paie ment	40 550	40 541	9	100,0%
Dépenses des opérations financières	Engagement	0	0	0	
	Paie ment	0	0	0	
Total Hors ressources propres	Engagement	1 235 317	1 141 334	93 983	99,1%
	Paie ment	1 027 213	1 019 136	8 077	99,1%

Tableau 6:
Exécution du budget du programme pour l'année 2020 par rapport aux prévisions
Répartition par sous programme et activité (crédits de paiement)
(Mille Dinars)

Sous- programme	Activité	LF Initiale 2020	LF compl 2020	Réalisations 2020	Ecart	
1-Pilotage du programme Prestation Sanitaires Hospitalières	1-Prestations de médecine spécialisée	54 840	55 052	51 016	4 036	92,7%
	2- Prestations de médecine générale	104 442	97 330	95 539	1 791	98,2%
2- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Tunis	1-Prestations de médecine spécialisée	10 448	6 103	4 615	1 488	75,6%
	2- Prestations de médecine générale	0	0	0	0	
3- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Ariana	1-Prestations de médecine spécialisée	11 989	17 673	17 656	17	99,9%
	2- Prestations de médecine générale	3 506	5 169	5 164	5	99,9%
4- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Ben Arous	1-Prestations de médecine spécialisée	11 989	13 240	13 240	0	100,0%
	2- Prestations de médecine générale	0	0	0	0	
5- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales Mannouba	1-Prestations de médecine spécialisée	0	0	0	0	
	2- Prestations de médecine générale	3 506	8 137	8 137	0	100,0%
6- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Bizerte	1-Prestations de médecine spécialisée	23 979	33 799	33 799	0	100,0%
	2- Prestations de médecine générale	17 532	24 712	24 712	0	100,0%
7- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Nabeul	1-Prestations de médecine spécialisée	35 967	42 847	42 840	7	100,0%
	2- Prestations de médecine générale	28 051	33 416	33 411	5	100,0%
8- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Béja	1-Prestations de médecine spécialisée	23 979	25 275	25 272	3	100,0%
	2- Prestations de médecine générale	17 532	18 480	18 477	3	100,0%
9- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Zaghouan	1-Prestations de médecine spécialisée	11 989	11 030	11 030	0	100,0%
	2- Prestations de médecine générale	8 553	7 869	7 869	0	100,0%
A- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Kef	1-Prestations de médecine spécialisée	11 989	15 051	15 051	0	100,0%
	2- Prestations de médecine générale	21 038	26 412	26 412	0	100,0%
B- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Seliana	1-Prestations de médecine spécialisée	11 989	10 985	10 858	127	98,8%
	2- Prestations de médecine générale	28 051	25 702	25 404	298	98,8%
C- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Kairouan	1-Prestations de médecine spécialisée	11 989	14 937	14 937	0	100,0%
	2- Prestations de médecine générale	35 064	43 682	43 682	0	100,0%
D- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Kasserine	1-Prestations de médecine spécialisée	11 989	22 514	22 510	4	100,0%
	2- Prestations de médecine générale	17 532	32 923	32 917	6	100,0%

Sous- programme	Activité	LF Initiale 2020	LF compl 2020	Réalisations 2020	Ecart	Sous-programme
E- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Gafsa	1-Prestations de médecine spécialisée	23 979	29 200	29 194	6	100,0%
	2- Prestations de médecine générale	21 038	25 619	25 615	4	100,0%
F- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Sidi Bouzid	1-Prestations de médecine spécialisée	11 989	13 298	13 298	0	100,0%
	2- Prestations de médecine générale	28 051	31 112	31 112	0	100,0%
G- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Sfax	1-Prestations de médecine spécialisée	35 967	24 609	24 525	84	99,7%
	2- Prestations de médecine générale	7 013	4 798	4 785	13	99,7%
H -Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Mahdia	1-Prestations de médecine spécialisée	0	0	0	0	
	2- Prestations de médecine générale	35 064	30 311	30 279	32	99,9%
I- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Monastir	1-Prestations de médecine spécialisée	23 979	16 984	16 984	0	100,0%
	2- Prestations de médecine générale	31 558	22 352	22 352	0	100,0%
J- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Gabes	1-Prestations de médecine spécialisée	11 989	19 020	19 020	0	100,0%
	2- Prestations de médecine générale	14 025	22 251	22 251	0	100,0%
K- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Mednine	1-Prestations de médecine spécialisée	35 967	37 911	37 893	18	100,0%
	2- Prestations de médecine générale	10 519	11 088	11 083	5	100,0%
L- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Tataouine	1-Prestations de médecine spécialisée	23 979	12 793	12 775	18	99,9%
	2- Prestations de médecine générale	7 013	3 742	3 736	6	99,8%
M- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Tozeur	1-Prestations de médecine spécialisée	11 989	13 325	13 325	0	100,0%
	2- Prestations de médecine générale	10 519	11 692	11 691	1	100,0%
N- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de kebeli	1-Prestations de médecine spécialisée	11 989	15 023	14 972	51	99,7%
	2- Prestations de médecine générale	10 519	13 181	13 137	44	99,7%
O- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Sousse	1-Prestations de médecine spécialisée	11 989	9 853	9 851	2	100,0%
	2- Prestations de médecine générale	17 531	14 408	14 405	3	100,0%
P- Prestation Sanitaires Hospitalières régionale et locales de Jendouba	1-Prestations de médecine spécialisée	23 979	33 002	33 002	0	100,0%
	2- Prestations de médecine générale	14 025	19 303	19 303	0	100,0%
Total Hors ressources propres des établissements		952 613	1 027 213	1 019 136	8 077	99,2%

Présentations des défis et des orientations futures pour améliorer les performances :

➤ Principales insuffisances :

- Les structures du programme 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 donné que les hôpitaux régionaux prennent en charge le salaire des ouvriers, sur leurs propres Ressources, d'un montant d'environ 70 MD par an.

- Le manque en personnel en général et en médecins spécialistes dans les spécialités vitales en particulier, et ce, malgré de nombreuses incitations (bourse spéciale, autorisation d'exercice d'une activité privée complémentaire,..). le programme d'appui à la médecine de spécialité est une solution temporaire qui reste tributaire de la volonté des médecins spécialistes à y participer.

➤ Orientations futures pour améliorer la performance du programme :

- Mettre en place la Dispensation Journalière Individuelle Nominative informatisée et automatisée d'une façon progressive pour atteindre 100% des HR avant 2027.

Cette mesure permettra d'optimiser la gestion des médicaments et de sécuriser son circuit.

- Disposer les hôpitaux régionaux et les hôpitaux de circonscription des équipements informatiques nécessaires pour la mise en place de la DJNM et pour l'utilisation de différentes applications mises en place par le centre informatique du MS.

- Instaurer une culture de contractualisation chez les établissements du programme pour une meilleure responsabilisation dans l'atteinte des objectifs.

- Elargir l'étendu du programme national d'appui à la médecine spécialisée pour inclure d'autres régions et d'autres spécialités.
- Renforcer les dispositifs de maintenance préventive, et inciter les hôpitaux à conclure des contrats de maintenance régulièrement pour éviter le dysfonctionnement du aux pannes répétitives.

Programme 3 : RECHERCHE ET PRESTATIONS SANITAIRES UNIVERSITAIRES

❖ **Responsable du programme** : M. Naoufel Somrani directeur général des structures sanitaires publiques, depuis avril 2020.

1- PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS DE PERFORMANCE:

OBECTIF 3.1: Développer les 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.

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.

✓ **Indicateur 3.1.1: pourcentage d'actes réalisés dans les unités des hôpitaux de jour**

	Indicateurs de performance	Unité	Réalizations		Prévisions	Réalisations	Comparaison Réalisations /prévisions de 2020	Prévisions 2021	Prévisions 2022
			2018	2019	2020	2020			
					1	2	2/1		
1- Développer les alternatives à l'hospitalisation	Indicateur 3.1.1: Pourcentage d'actes réalisés dans les unités des hôpitaux de jour	%	21	28	35	32	91.4	39	40

- Présentation de l'indicateur : il s'agit du taux d'actes chirurgicaux et d'hospitalisations réalisés en hôpital de jour.
- Formule : Nombre d'actes en hospitalisation du jour / nombre total d'actes.
- Source : Application d'admission des malades dans les EPS.

Analyse des résultats de l'indicateur en comparaison avec les prévisions:

L'activité de l'hôpital de jour s'est améliorée en 2020 avec une augmentation du nombre de cas pris en charge sans recourir à une hospitalisation classique, et ceci, malgré la propagation du corona- virus. Ceci est principalement dû à :

- Élargissement de la gamme de spécialités médicales prises en charges dans les unités d'hôpital de jour, à savoir les 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, ce qui incite les hôpitaux à développer cette activité.
- Extension du processus de la facturation aux autres régimes sociaux au même titre que la CNAM.

OBECTIF 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.

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

	Indicateurs de performance	Unité	Réalizations		Prévisions	Réalisations	Comparaison Réalizations / prévisions de 2020	Prévisions 2021	Prévisions 2022
			2018	2019	2020	2020			
					1	2	2/1		
1- promouvoir la santé de la mère et de l'enfant	Indicateur 3.2.1: Taux d'évolution des greffes rénales	%	3	10	20	-40	-200	21	22

- Présentation de l'indicateur : il s'agit du taux d'évolution des actes de greffes rénales réalisés
- Formule : Nombre d'actes de greffe de l'année n - Nombre d'actes de greffe de l'année n-1 / nombre d'actes n-1.
- Source : Application d'admission des malades dans les EPS.

Analyse des résultats de l'indicateur en comparaison avec les prévisions:

L'activité de greffe rénale a connu durant l'année 2020 une diminution remarquable avec un taux d'évolution négatif.

Cette chute de l'activité peut être expliquée par :

- La transformation de quelques services en unité d'hospitalisation des malades atteints de COVID-19.
- La chute de l'activité hospitalière en générale à cause du confinement total.
- Le cout élevé des dispositifs médicaux dédié à la greffe.

OBJECTIF 3.3: Développer la recherche scientifique

- **Présentation de l'objectif:** La création des centres d'investigation clinique peut contribuer au développement de nombreux traitements et permet aux équipes médicales de développer leurs capacités scientifiques et techniques dans le domaine de la recherche scientifique.

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.

✓ **Indicateur 3.3.1 : Taux d'évolution des greffes rénales.**

	Indicateurs de performance	Unité	Réalizations		Prévisions	Réalisations	Comparaison entre Réalisations et prévisions de 2020	Prévisions 2021	Prévisions 2022
			2018	2019	2020	2020			
					1	2	2/1		
1- promouvoir la santé de la mère et de l'enfant	Indicateur 3.1.1: Nombre de projets de recherche réalisés dans le cadre des centres d'investigations cliniques	%	18	19	28	18	64.3	32	34

- Présentation de l'indicateur : il s'agit du taux d'évolution des de projets de recherche réalisés dans le cadre des centres d'investigations cliniques.
- Formule : Nombre de projets réalisés dans le cadre des CIC / nombre de projets de l'année.
- Source : La direction de la recherche médicale.

Analyse des résultats de l'indicateur en comparaison avec les prévisions:

Le taux de projet de recherche réalisés dans les CIC ne présente que 64.3% des prévisions et ceci malgré les efforts des équipes de recherche.

Ce résultat est dû au retard au niveau de la construction (des centres programmés (il ya actuellement 4 centre seulement qui fonctionnent avec les moyens et capacités propres des EPS).

2- EXECUTION DU BUDGET DU PROGRAMME AU TITRE DE L'ANNEE 2020 :

**Tableau 7:
Exécution du budget du programme pour l'année 2020 par rapport aux prévisions
Répartition par nature de la dépense (crédits de paiement)**

(Mille dinars)

Nature des Dépenses		LF complémentaire 2020	Réalizations 2020	Ecart	
				montant	%
Rémunération publiques	Engagement	881 510	880 879	631	99,9%
	Paielement	881 510	880 879	631	99,9%
Dépenses de fonctionnement	Engagement	58 173	58 173	0	100,0%
	Paielement	58 173	58 173	0	100,0%
Intervention publique	Engagement	3 240	3 240	0	100,0%
	Paielement	3 240	3 240	0	100,0%
Dépenses d'investissement	Engagement	258 827	90 367	168 460	34,9%
	Paielement	40 578	40 578	0	100,0%
Dépenses des opérations financières	Engagement	0	0	0	
	Paielement	0	0	0	
Total Hors ressources propres	Engagement	1 201 750	1 032 659	169 091	85,9%
	Paielement	983 501	982 870	631	99,9%

Tableau 8:
Exécution du budget du programme pour l'année 2020 par rapport aux
prévisions
Répartition par sous programme et activité (crédits de paiement)

(Mille dinars)

Sous-programme	Activité	LF Initiale 2020	LF complémentaire 2020	Réalisations 2020	Ecart	
1-Pilotage du programme Recherche et prestations sanitaires universitaires	1-Prestations de médecine spécialisée (appui)	1 678	2 248	2 245	3	99,9%
	2- Sécurité sanitaire (appui)	900	400	378	22	94,5%
	3-recherche et prestations sanitaires universitaires (appui)	513 87	117 268	117 250	18	100,0%
	4- Contrôle sanitaires des produits	500 2	2 500	2 500	0	100,0%
	5-Thermalisme	580 10	10 580	10 580	0	100,0%
	7- recherche et prestations sanitaires universitaires Hédi Chaker	997 47	841 61	61 690	151	99,8%
	8- recherche et prestations sanitaires universitaires hôpital d'enfants	249 27	928 30	30 909	20	99,9%
	9- recherche et prestations sanitaires universitaires Habib Bourguiba de Sfax	093 53	262 60	60 223	39	99,9%
	A- recherche et prestations sanitaires universitaires Ksar Said	541 19	180 22	22 165	14	99,9%
	B- recherche et prestations sanitaires universitaires Institut nutrition	651 7	684 8	8 679	6	99,9%
	C- recherche et prestations sanitaires universitaires Maternité Tunis	775 18	310 21	21 297	14	99,9%
	D- recherche et prestations sanitaires universitaires institut d'ophtalmologie	768 5	547 6	6 543	4	99,9%
	E- recherche et prestations sanitaires universitaires Institut Salah Azaiez	017 20	720 22	22 718	2	100,0%
	F- recherche et prestations sanitaires universitaires Institut de Neurologie	389 15	467 17	17 456	11	99,9%
G- recherche et prestations sanitaires universitaires Hopital Aziza Othmana	780 11	371 13	13 362	9	99,9%	
Sous-	Activité	LF	LF	Réalisations	Ecart	

programme		Initiale 2020	complémentaire 2020	2020		
1-Pilotage du programme Recherche et prestations sanitaires universitaires	H- recherche et prestations sanitaires universitaires Hôpital Habib Thameur	995 22	100 26	26 083	17	99,9%
	I- recherche et prestations sanitaires universitaires Hôpital Abderrahman Memi	628 25	089 29	29 082	7	100,0%
	J- recherche et prestations sanitaires universitaires Hôpital Razi	491 19	123 22	22 109	14	99,9%
	K- recherche et prestations sanitaires universitaires Hôpital Fattouma bourguiba	490 64	198 73	73 151	47	99,9%
	L- recherche et prestations sanitaires universitaires Hôpital Charles Nicolle	788 66	806 75	75 788	18	100,0%
	M- recherche et prestations sanitaires universitaires hôpital la Rabta	878 55	423 63	63 383	41	99,9%
	N- recherche et prestations sanitaires universitaires Hôpital Farhat Hached	545 64	260 73	73 213	47	99,9%
	O- recherche et prestations sanitaires universitaires Hôpital Mongi Slim	593 31	859 35	35 836	23	99,9%
	P- recherche et prestations sanitaires universitaires Hôpital sahloul	391 51	330 58	58 293	37	99,9%
	Q- recherche et prestations sanitaires universitaires Centre de Traumatologie et grands brûlés	621 22	676 25	25 659	16	99,9%
	R- recherche et prestations sanitaires universitaires Hôpital Taher Sfar	494 31	747 35	35 724	23	99,9%
	S- recherche et prestations sanitaires universitaires Institut de Pasteur	837 12	570 14	14 561	9	99,9%
	Z- recherche et prestations sanitaires universitaires	350 1	532 1	1 531	1	99,9%
2- Prestations de médecine spécialisée et sécurité sanitaire de Tunis	1- Prestations de médecine spécialisée	979 24	20 856	20 851	5	100,0%
	2- Sécurité sanitaire	479 35	21 632	21 630	2	100,0%
3- Prestations de médecine spécialisée de Monastir	1- Prestations de médecine spécialisée	508 4	7 993	7 982	11	99,9%
Total Hors ressources propres des établissements publics		866 498	983 501	982 870	631	99,9%

Présentations des défis et des orientations futures pour améliorer les performances :

➤ Principales insuffisances :

- L'inexistence des unités dédiées à l'hospitalisation de jour, ce qui mène les professionnels à effectuer ces activités dans les services hospitalier avec le même plateau technique.
- L'impact négatif de la situation de la CNAM qui tarde à verser les cotisations nécessaires au fonctionnement des hôpitaux.
- Le manque d'équipements et de ressources humaines.
- Le retard dans la construction des centres d'investigation cliniques.

➤ Orientations futures pour améliorer la performance du programme :

- 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.
- 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.
- Programmer dès 2022 la création d'unités d'hospitalisation de jours dans les projets d'établissement des hôpitaux universitaires.
- Elargir le champ d'hospitalisation de jour en intégrant d'autres spécialités sur la base d'une étude de cout.
- Augmenter le tarif des actes de cardiologie interventionnelle par la CNAM, dans le cadre de la convention de 2021.

PROGRAMME 9 : PILOTAGE ET APPUI

1- Présentation générale du programme :

- ❖ **Chef de programme :** Kerman el Balaiî, Directeur Général des Services Communs depuis Aout 2020.

1- PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS DE PERFORMANCE:

OBECTIF 9.1: Améliorer la disponibilité opérationnelle des équipements

Présentation de l'objectif: Cet objectif vise à améliorer la gestion des équipements et leur disponibilité dans le but d'accroître la performance des établissements de santé pour une meilleure prise en charge des patients.

✓ **INDICATEUR 1 : Taux de satisfaction des patients**

	Indicateurs de performance	Unité	Réalizations		Prévisions	Réalisations	Comparaison /Réalizations et prévisions de 2020	Prévisions 2021	Prévisions 2022
			2018	2019	2020	2020			
					1	2	2/1		
9.1- Améliorer la disponibilité opérationnelle des équipements	Indicateur 9.1.1: Disponibilité Opérationnelle des Equipements Médicaux Lourds	%	96	-	97	96	98.9	97	97

- Présentation de l'indicateur : il s'agit de la moyenne annuelle de la disponibilité opérationnelle des équipements lourds en exploitation.

1. Formule : Disponibilité Opérationnelle : $DOP \% = (1 - \frac{T2}{T1}) \times 100$

T1 : Durée totale annuelle d'exploitation effective des équipements

T2 : Le cumul annuel des durées des arrêts d'exploitation non programmés pour des pannes.

- Source : Les contrats de maintenance des équipements ; les fiches de santé des dossiers machines de ces équipements.

Analyse des résultats de l'indicateur en comparaison avec les prévisions:

La disponibilité opérationnelle des équipements lourds est aux alentours de 96%, à cause de :

- L'insuffisance des moyens logistiques et matériels disponibles au Centre d'Etudes Techniques et de Maintenance, pour faire face aux missions d'assistance technique auprès des établissements concernés par le programme et nécessaires pour atteindre l'objectif ;
- Le manque d'encadrement des unités de maintenance hospitalières ;

OBECTIF 9.2: Développement du système d'information sanitaire

Présentation de l'objectif: Instaurer un système d'information sanitaire adéquat et performant centré sur le patient et son parcours à travers:

- La conception d'un dossier médical informatisé et l'adoption d'un identifiant unique du patient;
- Le réseautage des structures sanitaires;
- Le développement du système d'information, généralisation de l'exploitation et développement des services numériques de santé,
- le développement des compétences.

✓ **INDICATEUR 1 : Taux de satisfaction des patients**

	Indicateurs de performance	Unité	Réalizations		Prévisions	Réalisations	Comparaison /Réalizations et prévisions de 2020	Prévisions 2021	Prévisions 2022
			2018	2019	2020	2020			
					1	2	2/1		
9.2- Développer le système d'information sanitaire	Indicateur 9.2.1: Taux cumulé de la numérisation des structures sanitaires publiques	%	11	44	56	38	67	69	80

- Présentation de l'indicateur : il s'agit de la Moyenne des taux de réalisation cumulés des actions à mener pour la numérisation des structures sanitaires publiques.

- Formule : Moyenne des taux de réalisation cumulés des actions à mener pour la numérisation des structures sanitaires publiques.
- Source : Centre Informatique du Ministère de la Santé.

Analyse des résultats de l'indicateur en comparaison avec les prévisions:

Le taux de numérisation des structures de santé n'a pas dépassé 67% par rapport à la prévision, ceci est dû principalement à la propagation du COVID-19, ainsi les structures du centre informatique ont concentré leurs efforts sur le développement des applications et tableaux de bords pour suivre et gérer les statistiques de la pandémie.

2- EXECUTION DU BUDGET DU PROGRAMME AU TITRE DE L'ANNEE 2020 :

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

(Mille dinars)

Nature des Dépenses		LF complémentaire 2020	Réalizations 2020	Ecart	
				montant	%
Rémunération publiques	Engagement	146 189	144 830	1 359	99,1%
	Paie ment	146 189	144 830	1 359	99,1%
Dépenses de fonctionnement	Engagement	167 479	167 420	59	100,0%
	Paie ment	167 479	167 420	59	100,0%
Intervention publique	Engagement	7 691	7 429	262	96,6%
	Paie ment	7 691	7 429	262	96,6%
Dépenses d'investissement	Engagement	233 798	153 662	80 136	65,7%
	Paie ment	120 135	118 945	1 190	99,0%
Dépenses des opérations financières	Engagement	0	0	0	
	Paie ment	0	0	0	
Total Hors ressources propres	Engagement	555 157	473 341	81 816	85,3%
	Paie ment	441 494	438 624	2 870	99,3%

Tableau 10:
Exécution du budget du programme pour l'année 2020 par rapport aux
prévisions
Répartition par sous programme et activité (crédits de paiement)

(Mille dinars)

Sous-programme	Activité	LF Initiale 2020	LF complémentaire 2020	Réalisations 2020	Ecart	
1-Pilotage et appui central	1-pilotage et appui	187 255	325 041	322 563	2 478	100,0%
	2- Appui et formation	4 298	4 000	3 899	101	99,6%
	3-Appui technique en informatique	10 533	10 533	10 533	0	100,0%
	4- Contrôle alimentaire	4 000	4 000	4 000	0	97,6%
	5-Evaluation et accréditation	1 635	1 910	1 910	0	100,0%
2- appui régional de Tunis	2- Prestations de médecine spécialisée	6545	16 186	16 186	0	100,0%
3- appui régional Ariana	1- Prestations de médecine spécialisée	2441	2 539	2 528	11	100,0%
4- appui régional Ben Arous	2- Appui et formation	1623	2 599	2 599	0	99,8%
5- appui régional Mannouba	2- Appui et formation	1908	1 607	1 569	38	99,6%
6- appui régional Bizerte	2- Appui et formation	3714	2 696	2 696	0	100,0%
7- appui régional Nabeul	2- Appui et formation	4583	3 429	3 429	0	100,0%
8- appui régional Béja	2- Appui et formation	3685	3 377	3 377	0	99,9%
9- appui régional Zaghouan	2- Appui et formation	2788	2 058	2 058	0	100,0%
A- appui régional Kef	2- Appui et formation	3690	3 211	3 203	8	100,0%
B- appui régional Seliana	2- Appui et formation	3715	3 322	3 310	12	100,0%
C- appui régional Kairouan	2- Appui et formation	3753	3 059	3 059	0	100,0%

Sous-programme	Activité	LF Initiale 2020	LF complémentaire 2020	Réalisations 2020	Ecart	
D- appui régional Kasserine	2- Appui et formation	3671	5 980	5 979	1	100,0%
E- appui régional Gafsa	2- Appui et formation	3742	3 350	3 347	3	100,0%
F- appui régional Sidi Bouzid	2- Appui et formation	3724	4 339	4 337	2	100,0%
G- appui régional Sidi Bouzid	2- Appui et formation	5526	7 585	7 584	1	90,2%
H- appui régional Mahdia	2- Appui et formation	4593	1 966	1 966	0	98,3%
I- appui régional Monastir	2- Appui et formation	5466	7 269	7 269	0	100,0%
J- appui régional Gabes	2- Appui et formation	3721	4 028	4 028	0	100,0%
K- appui régional Mednine	2- Appui et formation	2844	2 006	2 006	0	100,0%
L- appui régional Tataouine	2- Appui et formation	3719	1 437	1 437	0	100,0%
M- appui régional Tozeur	2- Appui et formation	3704	1 804	1 628	176	90,2%
N- appui régional kebeli	2- Appui et formation	2823	2 154	2 118	36	98,3%
O- appui régional Sousse	2- Appui et formation	5481	7 584	7 581	3	100,0%
P- appui régional Jendouba	2- Appui et formation	3729	2 425	2 425	0	100,0%
Total	Hors ressources propres des établissements publics	298 909	298 909	441 494	438 624	2 870

Présentations des défis et des orientations futures pour améliorer les performances :

➤ Principales insuffisances :

* Pour la disponibilité opérationnelle des équipements :

- Le retard dans la finalisation d'une application en ligne pour coordonner entre le centre de maintenance et les structures sanitaires.

* Pour la numérisation des hôpitaux :

- 202 cites sur un total de 280 n'ont pas été alimenté par le haut débit du Réseau National de Santé, en raison des retards des procédures du marché - RNS / NG.

➤ Orientations futures pour améliorer la performance du programme :

- finaliser l'application en ligne pour coordonner entre le centre de maintenance et les structures sanitaires et actualiser périodiquement les données relatives à la disponibilité opérationnelle des équipements lourds dans ces structures.

- Soutenir l'infrastructure informatique :

▪ Élargir la couverture du réseau national de santé (centres de santé de base).

▪ Réhabiliter le réseau informatique interne des établissements de santé.

▪ Développer le parc informatique par les équipements informatiques.

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

▪ Exploiter l'identifiant unique sanitaire qui a été créé en 2021.

▪ Mettre en place 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 ».

- Mettre à jour de l'application de la gestion des médicaments conformément à l'accord de facturation des services de santé,
 - Mettre 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.
 - 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.
- Développer les compétences et fournir un appui et une assistance technique:
- Continuer le programme de formation à distance : La première phase a été réalisée grâce à la mise en place de la plate-forme de formation à distance.
- Développement de contenu numérique pour les établissements de santé.