



CAUSES COURANTES DE DISCORDANCES

Ce document a été établi dans le but de déterminer les causes courantes des écarts entre les quantités transmises et contrôlées ; des écarts entre les coûts transmis et contrôlés et de proposer des solutions pour y remédier.

CAUSE 1

• Incomplétude du remplissage des outils de gestion

Le remplissage des outils de gestion est essentiel aussi bien dans l'élaboration du rapport mensuel d'activités de gratuité des soins que pour la réalisation du contrôle de leur effectivité.

A titre d'exemples :

- L'absence de la date de consultation ne permet pas de classer l'ordonnance dans les outils d'un mois précis ;
- La non-précision de l'âge ou de la prestation offerte à la cible rend fastidieuse la classification de l'outil dans un groupe de bénéficiaires précis.

SOLUTIONS

Assurer le remplissage complet des outils de gestion.

CAUSE 2

- **L'utilisation de supports inadéquats pour la prescription dans les cas d'hospitalisation**

La Fiche Individuelle de Prise En Charge (FIPEC) est l'outil à utiliser en cas d'hospitalisation dans les CMA/CHR/CHU pour retracer toutes les prestations offertes au malade lors de son séjour.

Cependant, l'utilisation des ordonnanciers à la place de la FIPEC crée des difficultés dans le suivi de toutes les prestations offertes au malade, ainsi que dans le rapport en fin de période.

- **Non remplissage de certains outils de la prise en charge du patient**

A la sortie du patient hospitalisé, le billet de sortie doit être également rempli afin de récapituler l'ensemble des biens et services offerts au patient. Une copie de ce billet est remise au patient.

SOLUTIONS

- Utiliser exclusivement la FIPEC pour les prescriptions dans les cas d'hospitalisation et remplir le billet de sortie à la fin du séjour du patient ;
- Tous les outils (FIPEC, ordonnances, bulletins d'examens, billet de sortie, fiche d'évacuation et copie patient de l'ordonnance) relatifs au même malade pour un même traitement doivent être bien remplis et archivés ensemble afin de faciliter l'élaboration du rapport mensuel, et pour toutes fins de contrôle.

CAUSE 3

- **Illisibilité des outils de gestion**

Les ordonnances, les FIPEC, les bulletins d'examens, les billets de sortie constituent les outils de base de la facturation dans la stratégie de gratuité. Le fait de ne pas s'appliquer dans l'écriture lors du remplissage des outils et l'utilisation des crayons à la place des stylos créent souvent cette illisibilité.

SOLUTIONS

- S'appliquer dans l'écriture lors du remplissage des outils ;
- Utiliser des stylos au lieu des crayons.

CAUSE 4

- **Absence ou remplissage incomplet des registres de distribution des intrants Moustiquaires Imprégnés à Longue Durée d'Action (MILDA), Plumpy Nut (PPN), TDR paludisme**

Des registres de gestion des intrants spécifiques de la gratuité doivent être mis en place et mis à jour à chaque sortie ou entrée de stock. Ces registres doivent permettre d'identifier les bénéficiaires des intrants ainsi que le suivi du mouvement des stocks.

SOLUTIONS

- Mettre en place des registres de gestion des intrants ;
- Renseigner correctement les registres de gestion des intrants (l'identité des patients, l'enregistrement des entrées et sorties de chaque intrant et le stock disponible).

CAUSE 5

- **Absence du coût du carburant sur les ordonnances/ Fiches Individuelles de Prise En Charge (FIPEC) ainsi qu'une insuffisance dans l'archivage des pièces justificatives des évacuations**

Le coût du carburant d'évacuation doit être marqué sur les ordonnances, les FIPEC et les billets de sortie. De même, les autres pièces justificatives de sorties de carburant (les fiches d'évacuation visées, les reçus de carburant et les ordres de mission visés) doivent être archivés.

SOLUTIONS

- Noter le coût du carburant sur les ordonnances, les FIPEC et les billets de sortie ;
- Archiver les fiches d'évacuation visées, les reçus de carburant et les ordres de mission visés du patient évacué avec ses outils spécifiques de gratuité (ordonnances, FIPEC, bulletins d'examen, billets de sortie).

CAUSE 6

- **Insuffisance dans l'archivage des outils**

L'insuffisance dans l'archivage des outils est constatée lorsque les outils ne sont pas classés selon les mois, les types de prestation, ni rangés de sorte à les retrouver en intégralité et le plus rapidement possible. L'absence ou la mauvaise classification ne serait-ce que d'une seule ordonnance crée nécessairement des écarts.

SOLUTIONS

- Mettre en place des cantines d'archivage des outils ;
- Archiver chronologiquement tous les outils de justification des dépenses de la gratuité en respectant les types de prestation.

CAUSE 7

- **Double comptage des fiches patients/ surfacturation des prestations**

Il existe des erreurs de comptage lors de l'élaboration des rapports des formations sanitaires ; la même prestation ou le même patient peut être compté doublement.

Aussi, une prestation peut être facturée au-delà de la tarification en vigueur.

SOLUTIONS

- Prendre uniquement en compte la copie « Formation sanitaire » dans l'élaboration du rapport mensuel ;
- Respecter les tarifications des prestations en vigueur.

CAUSE 8

- **Facturation des consommables de fonctionnement (venant de la pharmacie des Centres Hospitalier Régionaux/Centres Hospitaliers Universitaires, du dépôt) ou de certains produits de dotation des partenaires (mairies, Partenaires Techniques et Financiers, etc.)**

Les consommables de fonctionnement sont destinés au fonctionnement des salles de soin. Les dépôts approvisionnent périodiquement les prestataires afin d'assurer leur protection et hygiène quotidienne lors de la dispensation des soins. Des partenaires des formations sanitaires viennent souvent en appui par la dotation d'équipements, de médicaments et de consommables médicaux. Toutes ces dotations sont des appuis au renforcement de la disponibilité des soins. Elles ne devraient pas faire l'objet de facturation à l'Etat.

SOLUTIONS

- Tenir à jour un registre dédié aux consommables médicaux de fonctionnement et aux dotations des partenaires ;
- Eviter la facturation des médicaments et des consommables médicaux de fonctionnement ou d'appui sur les ordonnances de gratuité.

CAUSE 9

- **Facturation des diagnostics**

Il s'agit des situations dans lesquelles il est mentionné sur les ordonnances le diagnostic (infection, coliques, paludisme, etc.) plutôt que l'acte posé. La gratuité n'achète que les actes posés en vue de soigner le patient.

SOLUTIONS

Pour la facturation des prestations, mentionner l'acte posé sur les ordonnances au lieu du diagnostic.

CAUSE 10

- **Non-respect de l'arrêté en vigueur sur les prix de cession des MEG et consommables**

Le prix des MEG et des consommables sont fixés par arrêté conjoint des ministères en charge de la santé et du commerce. Le non-respect de l'arrêté entraîne des écarts entre les données déclarées et celles contrôlées.

SOLUTIONS

Appliquer les prix de cession des médicaments et des consommables suivant l'arrêté en vigueur.

CAUSE 11

- **Erreurs d'addition des montants et/ou de saisie des montants sur l'ordinateur ou la calculatrice**

Le décompte manuel des outils en vue de l'élaboration des rapports mensuels de gratuité nécessite de l'attention et des vérifications avant toute finalisation.

SOLUTIONS

- Tenir à jour le registre de suivi des médicaments et des actes de la gratuité ;
- S'appliquer dans l'addition des montants ;
- Réaliser une validation interne des montants finaux.

CAUSE 12

- **Erreur de calcul du nombre de jours d'hospitalisation**

Le non-respect des règles de calcul des journées d'hospitalisation entraîne des écarts de coût appliqués à l'hospitalisation du malade. La durée de l'hospitalisation s'obtient en soustrayant la date d'entrée de la date de sortie.

Pour tout malade entré et sorti le même jour, aucune journée d'hospitalisation ne doit s'appliquer.

SOLUTIONS

Respecter les règles de calcul de la durée de l'hospitalisation (Durée de l'hospitalisation = date de sortie – date d'entrée) sans plus.

Exemple : date d'entrée 10 mars 2022 et date de sortie le 13 mars 2022.
Durée du séjour = 13-10=3 jours

CAUSE 13

- **Kits non-utilisés, examens non réalisés, interventions avortées et difficulté à retracer les patients facturés dans les registres de soin lors de l'élaboration des rapports de la gratuité**

Ces causes révèlent des problèmes d'organisation et de coordination des services des formations sanitaires. Les sources de vérification des biens et services offerts aux bénéficiaires doivent être concordantes.

Les ordonnances fictives ne correspondent pas réellement à des patients. Aussi bien le malade que les prestations prescrites sont montés de toutes pièces. Lorsqu'elles sont détectées, elles sont déclassées créant ainsi des écarts entre les déclarations de la formation sanitaire et les données contrôlées.

SOLUTIONS

- Annuler les kits ou produits non utilisés sur les ordonnances et refaire la facture ;
- S'assurer que toutes les ordonnances servant à l'élaboration des rapports correspondent à des patients réellement enregistrés dans les registres de la formation sanitaire.

CAUSE 14

- **Prise en compte de biens et services non éligibles.**

Certains biens et services ne sont pas inclus dans le panier de soins de la gratuité et ne doivent pas être facturés à l'Etat. Il s'agit à titre d'exemples de :

- Outils (registres, souches d'ordonnancier, carnets de santé, etc.) ;
- Produits d'entretien et d'hygiène (eau de javel, savon, layettes, couches, alèses, etc.) ;
- Actes pris en compte dans la consultation ou associés à d'autres actes (partogrammes, counseling PF, etc.).
- Actes et consommables médicaux non éligibles (déclaration de naissance, TIG, thermomètre, Restriva, analgin, novalgin au CSPS, etc.).

SOLUTIONS

Ne pas facturer à l'Etat les biens et services non éligibles à la gratuité.