

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTRE DE LA SANTE
SECRETARIAT GENERAL



CELLULE TECHNIQUE DE L'ACHAT STRATEGIQUE

**GUIDE TECHNIQUE D'UTILISATION
DE L'OUTIL D'INDICES**

Octobre 2020

Acronymes

BCZS	: Bureau Central de la Zone de Santé
BM	: Banque Mondiale
CMS	: Contain Management System
CS	: Centre de Santé
CTAS	: Cellule Technique d'Achat Stratégique des Soins et services de santé
CTN	: Comité Technique National de gestion du Portail Web
DDSSP	: Direction de Développement des Soins de santé Primaires
DEP	: Direction d'Etudes et Planification
DPS	: Division Provinciale de la Santé
DSNIS	: Division du Système National d'Informations Sanitaires
DSS-RO	: Division des Soins de Santé Primaire et Recherche Opérationnelle
FBR	: Financement Basé sur les Résultats
FOSA	: Formation Sanitaire
MSP	: Ministère de la Santé Publique
PCA	: Paquet Complémentaire d'Activités
PDSS	: Projet de Développement du Système de Santé en RDC
PMA	: Paquet Minimum d'Activités
RDC	: République Démocratique du Congo
SNIS	: Système National d'Informations Sanitaires
USA	: United States for America
USAID	: United States Agency for Integral Development

I. Introduction

L'objectif général du PNDS recadré pour la période 2019-2022 est d'accroître la couverture et l'utilisation des services et soins de santé de qualité par la population avec équité et protection financière.

Pour atteindre cet objectif sectoriel, trois axes/orientations stratégiques guident les interventions et les principales actions du Ministère de la Santé Publique. Il s'agit de :

Axe 1. Améliorer les prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé

Axe 2. Appuyer les piliers du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité

Axe 3. Appui à la gouvernance, au leadership et au pilotage du système de santé

Ces réaménagements du PNDS s'ajustent mieux avec les composantes du Projet de Développement du Système de Santé (PDSS) financé par la Banque Mondiale et d'autres partenaires dans le cadre de la plateforme d'harmonisation. Ce projet de développement du système de santé est axé sur quatre composantes :

Composante 1 : Améliorer l'utilisation et la qualité des services de santé dans les formations sanitaires par le financement basé sur les résultats,

Composante 2 : Améliorer la gouvernance, l'accompagnement et le renforcement des services de l'administration de la santé par le financement basé sur les résultats,

Composante 3 : Renforcer la performance du système de santé – financement et politique de santé à travers études d'impact, formations (CSU), ateliers (CSU, GFF), enquêtes

Composante 4 : Renforcer la surveillance épidémiologique (lutte contre les épidémies)

Il est donc évident que l'achat stratégique des soins et services de santé reste un outil puissant pour le développement de la couverture sanitaire universelle en RDC.

Ainsi de manière globale, la République Démocratique du Congo à travers le Ministère de la Santé a conduit à l'achèvement des étapes critiques de la marche vers la CSU, il s'agit notamment :

- (i) L'adoption d'une stratégie de financement de la santé pour la CSU en RDC,
- (ii) L'adoption de la politique nationale de l'achat stratégique
- (iii) L'arrêté ministériel portant création de la Cellule Technique de l'Achat stratégique (CT-AS) ancienne Cellule Technique de financement basé sur les résultats (CT-FBR)
- (iv) La révision du Manuel national opérationnel de mise en œuvre du FBP en RDC,

Opérationnellement nous avons enregistré des progrès techniques dans les composantes de l'achat stratégique dont notamment :

- (v) L'introduction des tests des compétences/connaissances pour la qualité des soins et services de santé (vignettes)
- (vi) L'introduction de l'outil d'analyse des risques et des catégorisations (OARC) des entités sous achat stratégique qui sous-tend les fonctions suivantes : (1) La contre vérification basée sur les risques (sélection des DPS, ZS, FOSA et prestations basé sur les risques, (2) La Coaching Basé sur les risques, (3) le suivi basé sur les risques et (4) la vérification basée sur les risques (Cartes thermiques).

- (vii) Le développement et adoption d'un nouveau régime de sanction à administrer aux formations sanitaires et régulateurs impliqués dans la fraude à l'achat des prestations,
- (viii) Le démembrement de l'EUP FBP grand Equateur et l'autonomisation des nouveaux EUP dans les DPS de TSHUAPA, MONGALA et SUD UBANGI,
- (ix) Le développement d'un modèle test de la vérification communautaire à l'aide des appareils mobiles,
- (x) La négociation et l'évaluation des livrables techniques et normatifs produits par les structures sanitaires administratives au cours d'une période contractuelle.

Ces innovations et avancées normatives et techniques requièrent une actualisation des guides techniques, annexes du manuel opérationnel en Financement Basé sur la Performance révisé en 2019, pour un développement harmonieux de l'achat stratégique avec plus de redevabilité.

II. Définition

L'Outil d'indices est un outil de gestion utilisé en FBP qui permet de gérer les recettes (toutes sources confondues) des structures de santé, d'affecter les dépenses selon les priorités et de calculer les primes de performances du personnel. (Manuel FBP RDC, version mars 2019).

C'est un outil d'exécution du plan de management qui retrace les recettes du mois/trimestre en cours et les prévisions des dépenses du mois/trimestre suivant y compris les disponibles en banque et en caisse.

L'outil d'indices instaure dans la FOSA une transparence dans la gestion des fonds, crée une dynamique de groupe et constitue enfin un support par excellence de budgétisation de la FOSA.

Le but principal de l'outil d'indices est de gérer les revenus des structures de santé de façon holistique.

L'outil d'indices décrit, par ailleurs, les critères de répartition de la prime de performance comme le niveau d'étude, l'ancienneté, la responsabilité, l'évaluation de la performance individuelle, ...

Il oriente dans le calcul de la prime globale du personnel :

L'outil d'indices aide les structures à :

- Prendre de manière autonome les décisions d'allocation des ressources financières aux postes de dépenses;
- Promouvoir la transparence et la bonne gouvernance par la production d'un rapport mensuel/trimestriel accessible pour les intervenants externes tels que les autorités sanitaires, Agences de Contractualisation et de Vérification et les PTF ;
- Empêcher le dépassement du budget prévisionnel du Plan de Management ;
- Mieux motiver le personnel avec des incitations positives ou négatives.
- Repartir de façon équitable la prime entre le personnel en fonction de leur rendement

Comme avantage, cet outil de gestion est un instrument qui permet aux prestataires ou d'autres entités :

- d'analyser les recettes,
- d'exécuter le plan des dépenses essentielles du Plan de management
- de répartir équitablement la prime individuelle du personnel dans la structure
- d'améliorer la transparence interne et externe de la gestion des entités,
- de créer l'esprit d'équipe nécessaire pour améliorer la qualité, pour augmenter les activités ainsi que les recettes,
- de réduire les dépenses inutiles.

Le régulateur utilise les éléments de l'outil d'indices dans la supervision, l'évaluation de la qualité et dans la résolution des problèmes auxquels la structure sanitaire fait face.

III. Postes des recettes et dépenses de la structure pour la gestion financière

Les recettes prises en compte dans l'outil concernent toutes les recettes réalisées pour le compte de la structure du mois/trimestre en cours.

III.1 Postes des recettes

A. Dans les Formations sanitaires (Centre de santé, CSR, HGR...)

La structuration des recettes se compose principalement des sources suivantes : le recouvrement des coûts, Salaires et primes du gouvernement, les subsides liés à la contractualisation, contribution des PTF et les autres sources de financements.

a) Recouvrements des coûts

Recettes du mois/trimestre	Définition	Documents comptables de référence
Paiement direct des usagers	Recettes reçues en cash ou en chèque encaissé venant des patients pendant le mois/trimestre et qui sont destinées au paiement des soins	Quittancier ou carnet bar, Rapport de trésorerie ; livres de caisse, bons d'entrée et de sortie de la caisse
Paiement des mutuelles/Assurance	Remboursement des mutuelles reçus à la FOSA pendant le mois/trimestre	
Autres recouvrement des coûts	Remboursement des coûts reçus pendant le mois/trimestre, paiement des abonnés	
Autres recettes à déterminer par la Structure	Dons, legs ; etc ;	

b) Subsidés de la contractualisation (FBP)

Ici il est souhaitable de commencer par distinguer dans l'outil les différentes sources de financement des subsidés (Gouvernement et PTFS) puis reprendre le montant total des subsidés pour faire la part de ceux qui reviennent aux prestataires sous contrat principal et ceux destinés au prestataire sous contrat secondaire.

c) Autres sources

L'outil d'indices doit préciser toutes les autres sources les financements reçus pendant le mois/trimestre en cours.

Les dotations de l'Etat et les fonds générés par les activités génératrices des recettes (AGR) doivent être incluses dans les recettes de la FOSA et utilisées pour financer les dépenses prévues. Si les recettes du mois en cours/trimestre n'arrivent pas à couvrir toutes les dépenses planifiées pour le mois/trimestre suivant (la structure est en déficit), la structure prévoit un apport de ses réserves en banque dans ses recettes avec le seul objectif d'atteindre l'équilibre budgétaire et s'assurer que les dépenses sont égales ou inférieures aux recettes réalisées.

Le livre de banque permet de voir la disponibilité des réserves.

B. Poste des recettes dans les structures sanitaires administratives (ECZS, DPS, IPS, Directions Centrales, Programmes spécialisés, Secrétariat Général et IGS)

- Salaires et Primes du gouvernement : bien que le paiement se fait par banque, il est important que la comptabilité de la structure enregistre comme entrée et sortie pour permettre de bien appliquer l'équité entre ceux qui en bénéficient et ceux n'en bénéficient pas
- Frais de supervision : tout fonds versés soit par les programmes spécialisés ou par les partenaires techniques et financiers en vue de réaliser le suivi ou la supervision des activités sur terrain
- Subventions de l'Etat :
- Subsidés de la contractualisation (FBP) :
- **Autres sources**

L'outil d'indices doit préciser toutes les autres sources les financements reçus pendant le mois/trimestre en cours.

Les dotations de l'Etat et les fonds générés par les activités génératrices des recettes (AGR) doivent être incluses dans les recettes de la structure et utilisées pour financer les dépenses prévues. Si les recettes du mois en cours/trimestre n'arrivent pas à couvrir toutes les dépenses planifiées pour le mois/trimestre suivant (la structure est en déficit), la structure prévoit un apport de ses réserves en banque dans ses recettes avec le seul objectif d'atteindre l'équilibre budgétaire et s'assurer que les dépenses sont égales ou inférieures aux recettes réalisées.

Le livre de banque permet de voir la disponibilité des réserves.

III. 2. Postes des dépenses

L'outil d'indice permet de faire apparaître deux catégories de dépenses : les dépenses de fonctionnement et investissement ainsi que les autres dépenses.

Ces dépenses représentent les dépenses du mois suivant conformément au PM.

Dans le cadre de la planification de la structure, les fiches de suivi des dépenses permettent à la structure d'avoir une estimation des dépenses de fonctionnement pour le mois/trimestre suivant.

a. Dépenses de fonctionnement

Dépenses de fonctionnement	Définitions	Documents comptables de Référence
Achat des médicaments intrants médicaux	Tous les paiements des médicaments et intrants médicaux planifiés pour le mois suivant	Journal des dépenses, PM
Salaires du personnel contracté par la structure	Salaires et primes (hors la contractualisation) du personnel contracté par la structure.	Journal des dépenses, PM
Cotisation à la sécurité sociale du personnel contracté par la structure (INSS)	C'est la quote part du salaire de l'agent destiné à l'INSS ou SYNSAP	Journal des dépenses, PM
Cotisation des affiliés à la Mutuelle	Pourcentage du salaire des agents destiné à la mutuelle	Journal des dépenses, PM
Paiements des taxes IPR du personnel contracté par la structure		Journal des dépenses, PM
L'eau, L'électricité	Facture d'eau et d'électricité à payer le mois suivant	Journal des dépenses, PM
Fourniture de bureau (outils de gestion)	Dépense des fournitures de bureau planifiées pour le mois suivant	Journal des dépenses, PM
Produits d'entretien	Achat des produits d'entretien pour le mois prochain	Journal des dépenses, PM

Dépenses de fonctionnement	Définitions	Documents comptables de Référence
Frais de déplacement (transport)	Les dépenses prévues pour les missions. Exemple ticket de bus pour la participation aux revues, monitoring, etc. pour le mois prochain	Journal des dépenses, PM
Pétrole pour le réfrigérateur	Les Dépenses prévues pour le réfrigérateur le mois prochain	Journal des dépenses, PM
Carburant pour véhicule	Dépenses prévues pour l'achat de carburant pour le véhicule le mois prochain	Journal des dépenses, PM
Entretien de vélo, de moto, de véhicule	Les Dépenses prévues pour l'entretien de vélo, de moto, de véhicule le mois prochain	Journal des dépenses, PM
Entretien des équipements médicaux	Les Dépenses prévues pour l'entretien des équipements médicaux par les FOSA le mois prochain	Journal des dépenses, PM
Frais de réunions du comité de gestion et de marketing social	Les Dépenses prévues pour le mois prochain pour les réunions du comité de gestion et de marketing social	Journal des dépenses, PM
Petites réparations du bâtiment	les dépenses prévues pour la réparation et maintenance des infrastructures par la structure pour le mois suivant	Journal des dépenses, PM
Frais de communication	Toutes dépenses prévues par la structure pour la communication le mois suivant	Journal des dépenses, PM
Frais d'élaboration du plan de management	Les dépenses prévues pour rafraichissement et	Journal des dépenses, PM

Dépenses de fonctionnement	Définitions	Documents comptables de Référence
	transport des participants à la réunion d'élaboration PM	
Frais de référence des patients - ambulance	Toutes les dépenses liées à l'utilisation de l'ambulance (% des subsides fixé)	Journal des dépenses, PM

N.B : Dans l'exécution des dépenses, la formation sanitaire doit prioriser le renouvellement des stocks médicaments en tenant compte de la valeur de la consommation moyenne mensuelle.

b. Autres dépenses

Autres dépenses	Définition	Documents comptables de Référence
Remboursement des dettes	Après les dépenses du Fonctionnement, la priorité de la structure est de rembourser ses dettes pour s'assurer sa viabilité financière	Fiche de suivi des dettes
Investissement :	Petites réparations indiquées dans le PM	PM ; Devis
L'achat des matériels et équipements	Par exemple, l'achat des équipements durables prévu par le PM pour le mois suivant.	Journal des dépenses, PM, liste des prix actualisé
Achat matériels roulants (vélo, moto)	Les dépenses prévues pour l'achat de matériel roulant	Journal des dépenses, PM, liste des prix actualisé
Réparation, réhabilitation et Maintenance des infrastructures	Les dépenses prévues pour la Réparation, réhabilitation des Infrastructures	Journal des dépenses, PM, Devis
Réparation et maintenance des équipements	Les dépenses prévues pour la Réparation et la maintenance des équipements	Journal des dépenses, PM, Devis
Subsides pour les sous-contrats	Les subsides du FBP alloué à la structure sous-contrat	Facture mensuel FBP, livre de banque
Augmentation de la Reserve Bancaire	Si les recettes du mois en cours peuvent couvrir toutes	Livre de banque, Constitution des réserves

Autres dépenses	Définition	Documents comptables de Référence
	<p>les dépenses planifiées du mois suivant, la structure devra augmenter ses réserves d'un montant égal à 60 jours de fonctionnement (valeurs du stock de médicaments exclu). 2 mois de fonctionnement représentent le seuil minimal absolu mais la structure peut, et devra, augmenter ses réserves de plus de 2 mois pour financer les investissements prévus dans son Plan de management</p>	<p>en banque du PM</p>

IV. Principes de prévisions budgétaires dans une FOSA

Les prévisions du budget sont basées sur la projection et la structuration des recettes et des dépenses dans le respect du principe de l'équilibre entre les recettes et les dépenses budgétaires. Le budget est présenté sous forme de tableau à 2 colonnes (Recettes à gauche et Dépenses à droite).

Les recettes et dépenses prévisionnelles du trimestre seront relevées lors de l'élaboration du plan de management sur base des données historiques ou de référence. Le travail sera élaboré par l'équipe de la structure sanitaire et des organes de participation communautaire sous l'accompagnement d'un membre de l'ECZ/DPS.

Phases :

Le principe repose sur l'identification exhaustive des sources des recettes et des allocations des dépenses par rubrique.

Phase 1 : Identification des sources de financement (Recettes)

1. Identifier de façon exhaustive toutes les sources de financement avec leur montant notamment :
 - Les sources de recouvrement des couts (paiement des soins par les usagers, paiement des dettes, paiement des abonnés...)
 - Subsidés PBF
 - Autres sources (Etat, dotation, AGR ...)
2. Reporter les montants de chaque recette à sa source
3. Faire la sommation des montants de toutes les recettes

Phase 2 : Identification des allocations des dépenses

1. Identifier de façon exhaustive toutes les allocations des dépenses par rubrique avec leur montant selon les priorités du plan de management,
2. Catégoriser les rubriques des dépenses :
 - Des dépenses liées au fonctionnement, salaires et prime de l'Etat ; achats médicaments, réserves et taxes, eau, électricité, Fournitures des bureaux, déplacement, marketing social, communication....
 - Autres dépenses : assistance sociale, prêts, investissements ...
 - Primes de performance
3. Faire la sommation des montants alloués aux dépenses
4. Equilibrer la balance entre les recettes et les dépenses.

V. Evaluation des performances individuelles

La cote de l'évaluation individuelle est un élément indispensable pour la répartition de la prime de performance entre les différents membres de l'équipe.

Elle se fait par le superviseur hiérarchique (seul ou avec le comité d'évaluation) à un rythme fixé (trimestriel).

Cette évaluation recourt à l'administration/au remplissage de la grille d'évaluation individuelle à chaque personnel selon son poste et sur base des critères pondérés (Conscience professionnelle, esprit d'équipe, compétence technique...) entre 0 et 100%.

Il existe deux sortes de grilles d'évaluation des performances individuelles : celle utilisée pour le personnel des formations sanitaires et celle utilisée pour le personnel exerçant dans les structures sanitaires administratives (cfr annexe 1, Annexe 2 du présent guide). L'évaluateur devra d'abord considérer le type des structures où œuvre l'agent à évaluer et utiliser la grille correspondante.

Etapas d'évaluation :

L'évaluation passe par les étapes suivantes :

1. Annoncer au personnel le jour de l'évaluation
2. Apprêter les outils (registres de présences, liste de présences, plan de travail, différents rapports d'activités, CR des réunions, lettres administratives...)
3. Remplir la partie <identification> reprenant le nom de l'agent, le poste, nom de la structure....
4. Procéder à la cotation par critère d'évaluation en remplissant de façon horizontale chaque catégorie correspondante
5. Remplir la colonne score
6. Faire la sommation en verticale des scores obtenus
7. Ramener le score en pourcentage
8. Echanger sur les résultats de l'évaluation avec l'agent évalué

9. Procéder à la signature entre les deux parties (l'évalué et l'évaluateur)
10. Envoyer sous pli la cotation au supérieur hiérarchique et archiver une copie

N.B. Le responsable de la structure avec le comité d'évaluation cote tout le personnel sous sa responsabilité ; lui-même est évalué par son supérieur direct.

VI. Critères de répartition des recettes dans la structure sanitaire

Les critères et pourcentage de répartition des subsides dans une FOSA sont définis dans le manuel et le contrat en concertation avec les différentes parties prenantes tout en garantissant la viabilité de la structure et le fonctionnement :

A. Dans les Formations Sanitaires

- Au **moins 50%** des dépenses :
 - ✓ Fonctionnement (Carburant, Eau, Nettoyage, Salaire personnel d'appui, Comité de Gestion, motivation des agents de santé communautaire)
 - ✓ Médicaments et consommables médicaux
 - ✓ Investissements (vélo, moto, réhabilitations.)
 - ✓ Réserves ou tampon de trésorerie
 - ✓ Salaire de Base
- Le reste : Primes de performance du personnel

B. Dans les Structures Administratives

- Le seuil de dépenses n'est pas fixé dans le manuel opérationnel FBP, il appartient à l'équipe de décider en toute transparence à allouer aux dépenses de fonctionnement, d'investissement possible, au tampon de trésorerie ou réserves.
Pour une meilleure incitation du personnel, ces dépenses ne doivent pas dépasser 30 % des recettes totales.
- Le reste : 70 % des recettes alloués à la prime de performance du personnel

VII. Eléments constitutifs de l'outil d'indices

Généralement, l'outil d'indices comprend trois parties essentielles, à savoir :

- a. Postes ou rubriques des recettes et des dépenses
- b. Enveloppe de la prime à payer au personnel
- c. Critères de répartition de la prime
- d. Mode de calcul de la prime fixe et de la prime de performance

1. Postes ou rubriques des recettes et des dépenses

Il est important d'insister sur le fait que l'outil d'indices s'applique à toutes les recettes réalisées par la structure quel que soit la source de provenance au cours de la période (mois, trimestre ou semestre) ; les tableaux ci- dessus (3 .2) décrivent les différentes rubriques.

2. Enveloppe de la prime à payer au personnel

La rémunération du personnel est basée sur une partie fixe (= salaire ou prime de base fixe) et une partie variable (= prime de performance).

La partie fixe est définie par le gouvernement/propriétaire de la structure sanitaire et devrait se constituer autour de 30% de la rémunération. Cette partie est définie sur base des critères fixes à savoir le niveau d'étude, l'ancienneté et la responsabilité qui donnent l'Indice de base fixe.

La partie variable de la prime est le produit entre le point relatif et la valeur de l'unité d'indice de performance. Le point relatif est le produit de l'unité de base fixe et la performance réalisée par chaque agent.

Respectant le principe de l'équilibre entre les recettes et les dépenses, le montant ou l'enveloppe à payer au personnel s'obtient en soustrayant le total des recettes durant la période sous revue par la somme des dépenses.

Prime globale du mois/trimestre = Toutes les recettes du mois/trimestre passé- la Somme de toutes les autres dépenses du mois/ trimestre passé.

3. Critères de répartition de la prime de performance

Pour éviter les conflits au sein de la structure, il est souvent conseillé que le régulateur et l'ACV (EUP/AAP) choisissent les critères d'allocation de prime (niveau d'études, ancienneté, responsabilité dans la structure, les heures supplémentaires ou perdues) entre les agents et les communiquent à la structure bien avant que ces recettes soient réalisées. Tous les agents participent à la réunion où ces critères sont communiqués.

Comment attribuer les points par critère ?

L'attribution des points tient compte des critères suivants : niveau d'études, ancienneté, responsabilité, heures supplémentaires ou perdues, et performance individuelle.

Pour le niveau d'études, l'ancienneté et la responsabilité, on se réfère à **la liste déclarative du personnel de la structure** comme outil de gestion ; on recourt au **registre de présence** comme outil de gestion pour comptabiliser les heures supplémentaires ou perdues. L'évaluation de la performance individuelle se fait sur base de **la grille d'évaluation individuelle des performances des agents**.

A. Niveau d'études

Le tableau suivant reprend les points à accorder à chaque agent en fonction de ses études faites :

N°	Niveau d'études	Points accordés
1	Professeur	100
2	Médecin spécialiste Clinicien	90
3	Master en Santé Publique	85
4	Médecin généraliste	80

N°	Niveau d'études	Points accordés
5	Licencié	70
6	Gradué/Techniciens A1	60
7	Infirmier/Techniciens A2	50
8	Diplômé D6	40
9	Infirmier A3	30
10	Agent de Formation Rapide (AFR)	20
10	Sans qualification	10

B. Ancienneté

Se basant sur la législation Congolaise qui préconise l'avancement en grade en triennal, les points sont accordés suivant les fourchettes ci- après :

N°	Ancienneté	Points accordés
1	De 0 à 3ans	1
2	De 4 à 6ans	2
3	De 7 à 9 ans	3
4	De 10 à 12 ans	4
5	De 13 à 15 ans	5
6	De 16 à 18 ans	6
7	De 19 à 21 ans	7
8	De 22 à 24 ans	8
9	De 25 à 27 ans	9
10	De 28 ans et plus	10

C. Responsabilité

C.1. CENTRE DE SANTE

N°	Responsable	Points accordés
1	Infirmier Titulaire	25
2	Responsable de la maternité	15
3	Caissier	10

C.2. HOPITAL, CH& CSR

N°	Responsable	Points accordés
1	Médecin Directeur	40
2	Administrateur Gestionnaire titulaire	30
3	Médecin Chef de staff	30
4	Directeur de nursing	30
5	Médecin Chef de service	20
6	Chefs de service technique (A1, A2, D6, D4)	15
7	Caissier	15
8	Chef de service d'appoint	15

C.3. BCZS

N°	Responsable	Points accordés
1	Médecin Chef de Zone	50
2	Administrateur gestionnaire ZS	40
3	Infirmier superviseur membre de l'ECZ	35
4	Pharmacien	35
5	Responsable de la pharmacie (A1/A2)	25
6	Comptable	20

C.4. DPS

N°	Responsable	Points accordés
1	Chef de Division	50
2	Chefs de bureaux	40
3	Comptable	30
4	Caissier	15

C.5. SECRETARIAT GENERAL

N°	Responsable	Points accordés
1	Secrétaire Général	70
2	Directeurs Chefs de service	60
3	Directeurs des programmes spécialisés	50
4	Coordonnateurs des cellules techniques	50
5	Chefs des divisions	40
6	Chefs des bureaux	30
8	Chefs de cellules	10

Le calcul de l'indice de base fixe tient compte de trois éléments (niveau d'études, ancienneté et la responsabilité) tel que démontré dans le tableau ci-dessous :

Agent	Niveau d'étude= A		Ancienneté = B	Responsabilité = C	Indice de base : D= A+B+C
1	90	3	25	118	
2	80	5	20	105	
3	70	2	15	87	

D. PERFORMANCE INDIVIDUELLE

L'outil de gestion de référence est la grille d'évaluation de performances individuelles. Le chef de la structure évalue mensuellement ou trimestriellement ses collaborateurs et lui sera évalué par sa hiérarchie.

E. POINT RELATIF : Ce n'est pas un critère à sélectionner, il se calcule aussi :

Point relatif = Indice de base x Performance individuelle

F. Valeur de l'unité indice (VUI) : comme pour le point relatif, il intervient dans le calcul quand le montant réservé à la prime variable est connu ; on prend l'Enveloppe prime / Somme des points relatifs de tous les agents. La valeur de l'unité indice est la même pour tous les agents.

G. Prime de Performance : c'est la prime variable touchée uniquement par l'agent qui a presté durant la période sous revue. Elle est égale au Point relatif de chaque agent x Valeur de l'unité indice (VUI).

Mode de calcul des primes individuelles

Pour répartir les primes de performance des agents de la structure, il faut :

Déterminer pour chaque personnel à travers le contrat de motivation individuelle **les indices de base** ou parts selon la grille d'indices. Généralement, tous les agents doivent participer au choix des critères à retenir (niveau d'études, ancienneté, responsabilité dans la structure, heure supplémentaire ou perdue, ...). Toutefois, ces critères peuvent être déterminés par le niveau de la régulation.

N.B: l'attribution des points par critère se fait conformément aux tableaux susmentionnés ; **la somme de points des critères retenus donne l'indice de base.**

Indice de base fixe = Niveau d'études + Ancienneté + responsabilité

Evaluer les performances individuelles : qui s'obtiennent après cotation de chaque agent par son chef hiérarchique sur base de la grille d'évaluation individuelle se trouvant en annexe de ce guide.

Calculer le point relatif : il s'obtient en multipliant l'indice de base individuel par le score de la performance obtenue par chaque agent.

Point relatif = Indice de base x Performance individuelle

Calculer la valeur de l'unité indice : elle est obtenue en divisant le montant de l'enveloppe de la prime par le total des points relatifs de tous les agents.

Valeur de l'unité indice (VUI) = Enveloppe prime / total des points relatifs de tous les agents

Calculer la prime de performance à payer à chaque agent : cette prime est égale à la valeur de l'unité indice multipliée par son point relatif.

Prime de performance à payer à l'agent = valeur de l'unité indice x son total des points relatifs

VIII. EXERCICE PRATIQUE

Le centre de santé Domingo a un personnel composé d'un infirmier A1 qui est le titulaire du CS, un infirmier A2 qui son adjoint, une accoucheuse A3 responsable de la maternité, un réceptionniste D6, une sentinelle et un ouvrier. Le titulaire a une ancienneté de 9 ans, son adjoint 6 ans de service, l'accoucheuse a 12 ans, le réceptionniste est en service depuis 15 ans tandis que la sentinelle a 6 ans de service et l'ouvrier en a 18. Le médecin chef de ZS a évalué l'IT à 60 % ; l'IT lui-même a évalué l'infirmier adjoint à 75%, l'accoucheuse à 69%, le réceptionniste à 71%, la sentinelle à 77% et l'ouvrier à 65%. Notez que seuls l'IT et l'accoucheuse ont l'indice de responsabilité conformément au tableau ci-dessus s'élevant à respectivement à 25 et 15.

Travail demandé :

Déterminez l'enveloppe globale de la prime et calculez la prime de performance de chaque agent du centre de santé sachant que la structure a réalisé les recettes de 5000 \$ et que les dépenses d'achat médicaments s'élèvent à 1500\$, le fonctionnement (eau, savon, papier, stylos,) à 300\$, les investissements 500\$ et la réserve en banque est de 200\$.

Solution

Enveloppe globale de la prime

a) Formule :

Enveloppe globale de la prime = Recettes totales - Dépenses totales

$$\begin{aligned} \text{b) Calcul de l'enveloppe globale prime} &= 5000\$ - 1500\$ - 300\$ - 500\$ - 200\$ \\ &= 5000\$ - 2500\$ \\ &= \mathbf{2500 \$} \end{aligned}$$

- **La prime de performance de chaque agent**

Voici le mode de calcul de la prime de performance dans le tableau ci-dessous :

IX. MODE DE CALCUL DE LA PRIME DANS L'OUTIL INDICE

N°	NOMS	Niveau d'études (A)	Ancienneté (B)	Responsabilité (C)	Indice de base fixe (D)	V.U.I de base fixe = 30% de l'enveloppe prime/Tot Indice de base fixe (F)	Prime Fixe = Indice de base x V.U.I (G)=DxF	Performan ce individuelle (H)	Point relatif (I)	V.U.I de perf (J)	Prime de Perf (I)	Total à payer (K)
					D=A+B+C			(H)	I= DxH	J = 70% Enveloppe Prime / Total points relatifs	I = J x I	K= G+I
1	ITA1	60	3	25	88	2,86259542	251,908397	60%	52,8	9,082416442	479,551588	713,5941413
2	ITA A2	50	2		52	2,86259542	148,854962	75%	54	9,082416442	490,450488	681,9398496
3	ACC A3	30	4	15	49	2,86259542	140,267176	69%	33,81	9,082416442	307,07658	437,3956486
4	REC D6	40	5		45	2,86259542	128,816794	71%	31,95	9,082416442	290,183205	409,8640568
5	OUVRIER SQ	10	6		16	2,86259542	45,8015267	77%	12,32	9,082416442	111,895371	154,4485624
6	SENTINELLE SQ	10	2		12	2,86259542	34,351145	65%	7,8	9,082416442	70,8428482	102,7577419
	TOTAL				262		750		192,68		1750	2500

X. Conclusion

Ce guide vise à familiariser les prestataires à l'application correcte de l'outil d'indice. Les structures devraient faire un usage correct de cet outil d'indice préconisé par la Cellule Technique de l'Achat Stratégique des Soins et services de Santé (CT – AS) du Ministère de la Santé Publique avec ses Partenaires Techniques et Financiers (PTF) pour assurer la transparence dans la gestion des ressources et assurer les soins de qualité à la population.

Fait à Kinshasa, le 10 Octobre 2020

**Dr Charlie TCHOMBA TULIA**

Coördinatrice de la CT-AS

Annexe 1 : GRILLE D'ÉVALUATION INDIVIDUELLE DU PERSONNEL DES CENTRES DE SANTÉ ET HÔPITAUX

GRILLE D'ÉVALUATION INDIVIDUELLE DU PERSONNEL DES CENTRES DE SANTÉ ET HÔPITAUX DE ZONE DE SANTÉ							
CRITERES	Cotation 0 = 0% des points sur le critère	Cotation 1 = 30% des points sur le critère	Cotation 2 = 60% des points sur le critère	Cotation 3 = 100% des points sur le critère	Max	Cotation	
Conscience professionnelle incluant les notions de: (20 points)							
1	Ponctualité	est arrivé en retard plus de 7 fois/mois a été absent de son poste plus de 7 fois/mois sans motif connu.	est arrivé en retard 4 à 7 fois/mois a été souvent absent de son poste d'attache sans motif connu (4 à 7 fois/mois)	est arrivé quelques fois en retard 1 à 3 fois/mois a été quelques fois absent de son poste d'attache sans motif connu (1 à 3 fois/mois)	n'est jamais arrivé en retard n'a jamais été absent de son poste de travail sans motif connu	8 7	
	Disponibilité				tenu(e) toujours portée et soignée (lavée, repassée et non déchirée)	5	
	Tenue de travail	non souvent portée au poste de travail (plus de 4 fois/mois)	non portée quelque fois au poste de travail (1 à 4 fois/mois)	tenu(e) toujours portée mais négligée (sale ou déchiré ou non repassée)			
Esprit d'équipe incluant les notions de : (30 points)							
2	Relations interpersonnelles	a été le plus souvent en conflit avec les collègues (rapporté plus de 4 fois/trimestre à la hiérarchie)	a été quelques fois en conflit avec des collègues rapporté à la hiérarchie (2 à 4 fois/trimestre)	a été parfois en conflit avec les collègues (rapporté 1 fois/trimestre)	n'a jamais été en conflit avec des collègues	8	
	Sens de coopération et collaboration	à très souvent refusé de donner l'assistance et/ expertise aux	a souvent refusé de donner assistance et/ou expertise aux collègues (2 à 3 fois/mois)	a parfois refusé de donner l'assistance et/ou expertise aux collègues (1 fois/mois)	n'a jamais refusé de donner l'assistance et/ expertise aux collègues	8	

	collègues (plus de 4 fois/mois)	a souvent abandonné le travail (non terminé) sans relève sous prétexte que les heures de travail sont terminées (4 à 7 fois/mois)	a parfois abandonné le travail (non terminé) sans relève sous prétexte que les heures de travail sont terminées (1 à 3 fois/mois)	n'a jamais abandonné le travail (non terminé) sans relève sous prétexte que les heures de service sont terminées	8	
Dévouement	a plusieurs fois abandonné le travail (non terminé) sans relève sous prétexte que les heures de service sont terminées (≥ 8 fois/mois)	a toujours attendu les ordres de la hiérarchie pour accomplir au moins un travail supplémentaire	a toujours commencé un travail supplémentaire sans terminer	a accompli au moins un travail supplémentaire sans attendre les ordres de la hiérarchie	6	
Initiative	n'a jamais accompli un travail supplémentaire sous prétexte qu'il n'a pas de temps matériel					
Compétences techniques et adaptabilité dans le travail: (40 points)						
3	Organisation	ne dispose jamais d'un plan journalier d'activités (constat lors de chaque supervision interne)	ne dispose pas toujours d'un plan journalier d'activités lors de supervisions internes	dispose d'un plan journalier d'activités non suivi lors de supervisions internes	dispose toujours d'un plan d'activités respecté lors de supervisions internes	10
	Qualité du travail	ne respecte jamais les normes spécifiques à ses tâches (selon le	Change les normes spécifiques à ses tâches (constat fait 2 fois/trimestre)	ne respecte pas toujours les normes spécifiques à ses tâches (constat fait au	respecte toujours les normes spécifiques à ses tâches	15

Participation aux résultats et à la performance du trimestre par la présence au service pendant les jours ouvrables au cours de trois (3) mois évalués. NB: il s'agit ici de considérer les jours ouvrables effectivement travaillés sans tenir compte d'absence au service (congé, maladie, suspension disciplinaire....), sauf les jours de récupération qui, par compensation, sont considérés comme des jours prestés.	Nombre de jours ouvrables(N)=	
Résultat de l'évaluation individuelle trimestrielle= (Total de la colonne cotation de 1 à 8)*P		

Annexe 2 : GRILLE D'EVALUATION INDIVIDUELLE DU PERSONNEL DES STRUCTURES SANITAIRES ADMINISTRATIVES

GRILLE D'EVALUATION INDIVIDUELLE DU PERSONNEL DES STRUCTURES SANITAIRES ADMINISTRATIVES						
CRITERES	Cotation 0 = 0% des points sur le critère	Cotation 1 = 30% des points sur le critère	Cotation 2 = 60% des points sur le critère	Cotation 3 = 100% des points sur le critère	Max	Cotation
Conscience professionnelle incluant les notions de: (4 points)						
1						
Ponctualité	est arrivé en retard plus de 7 fois/mois	est arrivé en retard 4 à 7 fois/mois	est arrivé quelques fois en retard 1 à 3 fois/mois	n'est jamais arrivé en retard	2	
Disponibilité	a été absent de son poste plus de 7 fois/mois sans motif connu.	a été souvent absent de son poste d'attache sans motif connu (4 à 7 fois/mois)	a été quelques fois absent de son poste d'attache sans motif connu (1 à 3 fois/mois)	n'a jamais été absent de son poste de travail sans motif connu	2	
Esprit d'équipe incluant les notions de : (8 points)						
2						
Relations interpersonnelles	a été le plus souvent en conflit avec les collègues (rapporté plus de	a été quelques fois en conflit avec des collègues rapporté à la hiérarchie (2à 4 fois/trimestre)	a été parfois en conflit avec les collègues (rapporté 1 fois/trimestre)	n'a jamais été en conflit avec des collègues	2	

	Organisation	ne dispose jamais d'un plan journalier d'activités (constat lors de chaque supervision interne)	ne dispose pas toujours d'un plan journalier d'activités lors de supervisions internes	dispose d'un plan journalier d'activités non suivi lors de supervisions internes	dispose toujours d'un plan d'activités respecté lors de supervisions internes	3	
Qualité du travail	ne respecte jamais les normes spécifiques à ses tâches (selon le rapport de supervisions internes)	Change les normes spécifiques à ses tâches (constat fait 2 fois/trimestre lors de la supervision interne)	ne respecte pas toujours les normes spécifiques à ses tâches (constat fait au moins 1 fois lors de la supervision interne)	ne respecte toujours les normes spécifiques à ses tâches	3		
Quantité du travail	ne termine jamais dans son plan journalier d'activités (constat lors de chaque supervision interne)	ne termine pas souvent les tâches définies dans son plan journalier d'activités (3 fois/trimestre)	ne termine pas toujours les tâches définies dans son plan journalier d'activités (1 fois/trimestre)	termine toujours les tâches définies dans son plan journalier d'activités	3		

	<p>Volonté de développement personnel : Prise en compte des recommandations des supervisions internes et externes précédentes</p>	<p>ne tiens jamais compte des recommandations reçues lors des supervisions internes et externes précédentes (constat lors de chaque supervision interne et externe) plus de 2 fois/trimestre</p>	<p>ne tiens pas toujours compte des recommandations reçues lors des supervisions internes et externes précédentes (constat 2 fois/trimestre)</p>	<p>tiens compte par fois des recommandations reçues lors des supervisions internes et externes précédentes (constat 1 fois/trimestre)</p>	<p>tiens toujours compte des recommandations reçues lors des supervisions internes et externes précédentes</p>	5
Contribution à la réalisation des activités du Plan de travail trimestriel (20 points)						
4	<p>Plan de travail de l'agent le responsable (comme lead) dans la réalisation certaines activités du PTT de la structure</p>	<p>Le plan de travail de l'agent responsabilise entre 0% à 29,9% dans la réalisation d'aucune activité du PTT de la structure</p>	<p>Le plan de travail de l'agent responsabilise entre 30% et 59,9% dans la réalisation d'activités du PTT de la structure</p>	<p>Le plan de travail de l'agent responsabilise entre 60% et 79,9% dans la réalisation d'activités du PTT de la structure</p>	<p>Le plan de travail de l'agent responsabilise entre 80% et 100% dans la réalisation d'activités du PTT de la structure</p>	5
	<p>Le rapport mensuel/trimestriel de</p>	<p>Le rapport mensuel/trimestriel de</p>	<p>Le rapport mensuel/trimestriel de l'agent note la réalisation de moins 30%</p>	<p>Le rapport mensuel/trimestriel de l'agent note la réalisation d'entre 30%</p>	<p>Le rapport mensuel/trimestriel de l'agent note la réalisation</p>	10

	l'agent note la réalisation de certaines activités du PTT de la structure comme lead	l'agent note la réalisation d'aucune activité du PTT de la structure comme lead avec preuve (IOV)	d'activités du PTT de la structure comme lead avec preuve (IOV)	et 59,9 % d'activités du PTT de la structure comme lead avec preuve (IOV)	d'entre 60% et plus d'activités du PTT de la structure comme lead avec preuve (IOV)		
Le rapport mensuel/trimestriel de l'agent note la réalisation de certaines activités du PTT de la structure comme participant	L'agent n'a participé à la réalisation d'aucune activité du PTT de la structure	L'agent a participé à la réalisation de moins 30% d'activités du PTT de la structure	L'agent a participé à la réalisation d'entre 30% et 59,9 % d'activités du PTT de la structure avec preuve (IOV)	L'agent a participé à la réalisation d'entre 60% et plus d'activités du PTT de la structure avec preuve (IOV)	5		
Contribution à la réalisation des activités du cadre de performance de la structure (25 points)							
5	Plan de travail de l'agent le responsabilise (comme lead) dans la réalisation certaines activités du cadre de	Le plan de travail de l'agent responsabilise entre 0% à 29,9% dans la réalisation d'aucune activité du cadre	Le plan de travail de l'agent responsabilise entre 30% et 59,9% dans la réalisation d'activités du cadre de performance de la structure	Le plan de travail de l'agent responsabilise entre 60% et 79,9% dans la réalisation d'activités du cadre de performance de la structure	Le plan de travail de l'agent responsabilise entre 80% et 100% dans la réalisation d'activités du cadre de performance de la structure	5	

	<p>performance de la structure</p> <p>Le rapport mensuel/ trimestriel de l'agent note la réalisation de certaines activités du cadre de performance de la structure . comme lead</p>	<p>de performance de la structure</p> <p>Le rapport mensuel/ trimestriel de l'agent note la réalisation d'aucune activité du cadre de performance de la structure comme lead avec preuve (IOV)</p>	<p>Le rapport mensuel/ trimestriel de l'agent note la réalisation de moins 30% d'activités du cadre de performance de la structure comme lead avec preuve (IOV)</p>	<p>Le rapport mensuel/ trimestriel de l'agent note la réalisation d'entre 30% et 59,9 % d'activités du cadre de performance de la structure comme lead avec preuve (IOV)</p>	<p>Le rapport mensuel/ trimestriel de l'agent note la réalisation d'entre 60% et plus d'activités du cadre de performance de la structure comme lead avec preuve (IOV)</p>	<p>15</p>
	<p>Le rapport mensuel/ trimestriel de l'agent n'a participé à la réalisation d'aucune activité du cadre de performance de la structure</p>	<p>L'agent a participé à la réalisation de moins 30% d'activités du cadre de performance de la structure</p>	<p>L'agent a participé à la réalisation d'entre 30% et 59,9 % d'activités du cadre de performance de la structure avec preuve (IOV)</p>	<p>L'agent a participé à la réalisation d'entre 60% et plus d'activités du cadre de performance de la structure avec preuve (IOV)</p>	<p>5</p>	
<p>6</p>	<p>Contribution à la production des livrables négociés au cours du trimestre (25 Points)</p>					

	L'implication de l'agent dans la production des livrables négociés au cours du trimestre comme lead	L'agent n'a participé à la production d'aucun livrable négociés au cours du trimestre comme lead	L'agent a été lead dans la production de moins 30% de livrables négociés au cours du trimestre avec preuve (IOV)	L'agent a été lead dans la production d'entre 30% et 59,9 % livrables négociés au cours du trimestre avec preuve (IOV)	L'agent a été lead dans la production de 60% et plus de livrables négociés au cours du trimestre avec preuve (IOV)	15	
	L'implication de l'agent dans la production des livrables négociés au cours du trimestre comme participant	L'agent n'a participé à la production d'aucun livrable négocié au cours du trimestre	L'agent a participé à la production de moins 30% de livrables négociés au cours du trimestre avec preuve (IOV)	L'agent a participé à la production d'entre 30% et 59,9 % livrables négociés au cours du trimestre avec preuve (IOV)	L'agent a participé à la production d'entre 60% et plus de livrables négociés au cours du trimestre avec preuve (IOV)	5	
Participation aux réunions de Pool ou Division et rapportage hebdomadaire des unités							
7	Le rapport hebdomadaire note la participation aux réunions de Pool ou de la Division	L'agent n'a participé à aucune réunion de Pool ou de la Division	L'agent a participé à moins de 30 % des réunions de Pool ou de la Division (IOV)	L'agent a participé entre 30 % et 60% des réunions de Pool ou de la Division (IOV)	L'agent a participé à plus de 60% des réunions de Pool ou de la Division (IOV)	2	
8	Le suivi de la redevabilité note la remise des rapports	L'agent n'a remis aucun rapport hebdomadaire durant la période	L'agent a remis moins de 30 % des rapports hebdomadaires durant la période (mois ou trimestre)	L'agent a remis entre 30 % et 60% des rapports hebdomadaires durant la période (mois ou trimestre)	L'agent a remis plus de 60% des rapports hebdomadaires	2	

	hebdomadaires des unités du pool ou de la Division	(mois ou trimestre)		durant la période (mois ou trimestre)	
	TOTAL DES POINTS				100

4. Bibliographie

1. Manuel Opérationnel du Financement Basé sur la Performance, RDC, version 2019
2. Financement Basé sur la performance en action : Théorie et Instruments, Sina Health 2019, Livre PBF V20052019
3. Guide d'utilisation de l'outil indice, dans le cadre du Financement Basé sur la Performance au Burundi, octobre 2011
4. Rapport annuel 2019 de l'Achat Stratégique des Soins et Services en RDC
5. Plan National de Développement Sanitaire 2019-2022