

Résumé

Devant l'augmentation des coûts de soins, des réformes ont été mises en place au niveau de certains hôpitaux au Maroc. Elles consistaient à doter ces formations de soins de l'autonomie financière.

Des études réalisées par la suite, ont mis en évidence que malgré les apports bénéfiques de ces réformes en matière de gestion, la performance financière escomptée n'est pas atteinte, celle-ci reste loin d'être réalisable et le budget de ces établissements de santé repose essentiellement sur les subventions de l'Etat. En plus des faibles recettes propres de ces formations et la forte proportion des non payants (dossiers exonérés, dossiers en instance de régularisation), de faibles montants recouverts auprès des différents régimes d'assurances (assurés AMO, autres assurés MAFAR) contribuent à l'aggravation du problème de financement des hôpitaux SEGMA au Maroc.

Le processus du recouvrement au niveau du CH SEGMA relevant du Ministère de la Santé - services gérés de manière autonome - est affecté par plusieurs dysfonctionnements qui ont un impact négatif sur la capacité d'autofinancement de l'hôpital public comme problème majeur en conduisant à la régression de leurs recettes propres réalisées.

L'objectif de cette recherche :

Elle vise à identifier le niveau de recouvrement et le manque à gagner en cherchant les causes de non recouvrement puis proposer les pistes d'amélioration de ce processus en proposant des solutions possibles et faisables afin d'optimiser le processus du recouvrement à travers un cadre conceptuel déduit d'une revue de la littérature.

La stratégie de recherche :

Il s'agit d'une étude de cas descriptive et interprétative utilisant une approche mixte quantitative et qualitative. Plus spécifiquement, le devis de recherche choisi est l'étude de cas unique. L'objet de l'étude est le Centre Hospitalier Régional Moulay Youssef Casablanca.

Les résultats obtenus :

Les résultats ont montré que 20 % des causes prioritaires soulevées par notre collecte génèrent 80% des dysfonctionnements liés au recouvrement des recettes propres réalisées auprès des organismes gestionnaire à savoir :

- ☒ Méconnaissance des démarches administratives à tenir.
- ☒ Faible coordination entre le CHR et la CNOPS en matière de vérification de la situation des assurés.
- ☒ Problème de la Fiabilité des informations /manque de renseignements sur les fiches de prestation et même des erreurs en matière de facturation des assurés de la CNOPS.
- ☒ Communication intersection : Manque de coordination et de communication entre SAA et services concernés.
- ☒ Manque du compte rendu opératoire détaillé à délivrer et manque du cachet et/ou de la signature du médecin sur la facture et même manque de prescription du médecin traitant.
- ☒ Certains dossiers envoyés aux organismes de prévoyance sont rejetés pour motif d'incomplétude.
- ☒ Certaines relances faites pour le recouvrement des dossiers rejetés ne sont pas acceptés par motif de dépassement de délai.
- ☒ Insuffisance de formation continue.

A la lumière de ces résultats, des pistes d'amélioration ont été recommandés ainsi qu'un plan d'action a été proposé comme outil d'amélioration et de suivi afin de contribuer au développement de la performance financière des CHR SEGMA par l'amélioration du processus de recouvrement auprès des organismes gestionnaires.

Mots clé : recouvrement, dysfonctionnements, performance financière, hôpital public SEGMA.

.