



République du Mali
Un Peuple - Un But - Une Foi

Bureau du Vérificateur Général

GESTION DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
Pr BOCAR SIDY SALL DE KATI

SUIVI DES RECOMMANDATIONS

Vérification de performance effectuée en 2021

GESTION DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
Pr BOCAR SIDY SALL DE KATI

SUIVI DES RECOMMANDATIONS

Vérification de performance effectuée en 2021



LISTE DES ABREVIATIONS :

ANAM	Agence Nationale d'Assistance Médicale
ANEH	Agence Nationale d'Evaluation des Hôpitaux
BAC	Baccalauréat
BVG	Bureau du Vérificateur Général
CA	Conseil d'Administration
CANAM	Caisse Nationale d'Assurance Maladie
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CME	Commission Médicale d'Etablissement
CTHS	Comité Technique d'Hygiène et de Sécurité
DG	Directeur Général
DGA	Directeur Général Adjoint
DNTCP	Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique
EPH	Etablissement Public à caractère Hospitalier
INTOSAI	Organisation Internationale des Institutions Supérieures de Contrôle des Finances Publiques
OHADA	Organisation pour l'Harmonisation en Afrique du Droit des Affaires
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OS	Objectifs Stratégiques
PCA	Président du Conseil d'Administration
PDDSS	Plan Décennal de Développement Socio-Sanitaire
PNG	Politique Nationale Genre
PPM	Pharmacie Populaire du Mali
PRODESS	Programme de Développement Sanitaire et Social
SAU	Service d'Accueil et des Urgences
SG	Secrétariat Général

TABLE DES MATIERES :

MANDAT ET HABILITATION :	1
PERTINENCE :	1
CONTEXTE :	2
Environnement général :	2
Présentation du CHU Pr Bocar Sidy SALL :.....	3
Objet de la vérification :.....	5
ETAT DE MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS :	7
Recommandations entièrement mises en œuvre :	10
Le Ministre de la Santé et du Développement social veille au renouvellement du mandat des membres du Conseil d'Administration.	10
Le Conseil d'Administration s'acquitte adéquatement de ses rôles et responsabilités de contrôle et de surveillance de la gestion du Centre Hospitalier Universitaire de Kati.	10
Le Conseil d'Administration veille à la tenue du registre de délibérations.	10
Le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati respecte le principe de séparation des fonctions d'Agent Comptable et d'Ordonnateur.....	11
Le Comptable-matières établit les fiches détenteurs conformément à la réglementation en vigueur.	11
Le Comptable-matières procède à l'enregistrement des matériels en service.	12
Le Ministre chargé de l'Economie et des Finances a pris des mesures appropriées pour amener l'Agent comptable à produire les comptes de gestion du Centre Hospitalier Universitaire de Kati.....	12
Le Directeur Général a mis en place une salle de déchocage équipée au Service des urgences.	13
Le Directeur Général a pris des dispositions nécessaires pour rendre opérationnel le bloc multifonctionnel de l'Hôpital.	13
Le Directeur Général a mis en place un plan de suivi, d'entretien et de maintenance préventive des équipements médicaux et biomédicaux. ..	14
Le Directeur Général veille à l'exécution correcte des obligations contractuelles du prestataire de service de nettoyage.	14
L'Agent Comptable a produit et envoyé à la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique des comptes de gestion.	15

Recommandations partiellement mises en œuvre :	16
Le Directeur Général évalue les besoins de formation du Centre Hospitalier Universitaire et élabore un plan de formation.....	16
Le Directeur Général a mis en place un dispositif de gestion prévisionnelle des emplois et compétences non validé.	16
Le Directeur Général a partiellement doté l'Unité d'Accueil Tri et Orientation des urgences en moyens et équipements.....	17
Le Directeur Général a mis en place un service conformément à la réglementation en vigueur.	17
Le Directeur Général n'a pas mis en place tous les équipements de traitement approprié des déchets médicaux et biomédicaux.	18
Le Directeur Général de l'Agence Nationale d'Assistance Médicale ne s'est pas acquitté adéquatement du remboursement des frais médicaux des indigents.....	19
Recommandations non mises en œuvre :	20
Le Directeur Général n'a pas élaboré le projet d'établissement.....	20
Le CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati ne dispose pas d'un manuel de procédures validé.	20
Le Directeur Général n'a pas poursuivi les efforts dans l'intégration de la dimension genre au sein de l'administration publique.....	21
Le Directeur Général n'a pas appliqué les recommandations du CA.....	22
Le CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati ne dispose pas de personnel qualifié et suffisant par spécialité et par catégorie dans tous les services.	22
CONCLUSION :	24
DETAILS TECHNIQUES SUR LA VERIFICATION :	25
RESPECT DU PRINCIPE DU CONTRADICTOIRE :	26

MANDAT ET HABILITATION :

Par Pouvoirs n°029/2023/BVG du 22 juin 2023 et en vertu des dispositions de l'article 2 de la Loi n°2021-069 du 23 décembre 2021 l'instituant, le Vérificateur Général a initié la présente vérification de suivi des recommandations issues de la vérification de performance du Centre Hospitalier Universitaire Pr Bocar Sidy SALL de Kati pour la période allant du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2020.

PERTINENCE :

La Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant loi hospitalière constitue sans nul doute un axe majeur de la politique nationale de Santé.

Elle doit permettre au système national de Santé de disposer d'hôpitaux performants pour répondre aux besoins de référence dans le domaine des soins, de la formation professionnelle et de la recherche.

C'est dans ce cadre que les Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) furent créés.

Les Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) occupent le sommet de la pyramide dans la structure de la couverture sanitaire au Mali.

L'Hôpital de Kati ou Hôpital Professeur Bocar Sidy SALL fait partie de ces hôpitaux stratégiques dans la couverture sanitaire du pays. Le CHU de Kati est un hôpital de 3^{ème} référence à vocation spécialisée en orthopédie, traumatologie et acupuncture et de 2^{ème} référence à vocation générale.

Durant la période sous revue du rapport initial, le CHU de Kati a enregistré 109 306 consultations soit 34 110 en 2018, 37 518 en 2019 et 37 678 en 2020.

Cette mission a fait 23 recommandations dont la mise en œuvre tendrait à améliorer de façon significative la performance de l'Hôpital.

A la lumière de ce qui précède, le Vérificateur Général a initié la présente mission de suivi des recommandations.

CONTEXTE :

Environnement général :

1. Etablissement Public à caractère Hospitalier (EPH), le CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati fait partie aujourd'hui des quatre (4) grands hôpitaux du Mali. Il est né des cendres de l'ancienne infirmerie de la garnison militaire française, érigée en Hôpital en 1967 sous le nom de « Hôpital du 22 août ». La transformation de l'Hôpital de Kati en CHU s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre du Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social (PDDSS) 1998- 2007. Ce plan, dans sa deuxième phase pour la période 2014-2023, constitue désormais, le document de référence nationale pour toutes les interventions dans le secteur de la Santé, du Développement Social et de la Promotion de la famille. Des réformes ont été engagées par le Gouvernement pour accroître la couverture sanitaire et la qualité des soins offerts aux populations à travers l'adoption de la Loi n°02-049/ du 22 juillet 2002 portant loi d'orientation sur la Santé. Cette loi d'orientation vise trois (3) objectifs principaux à savoir : l'amélioration de l'état de Santé des populations, l'amélioration de la couverture sanitaire du pays, le renforcement de la viabilité et de la performance du système de Santé. Le troisième objectif de la politique nationale de la Santé consistant à rendre le système de Santé viable et performant, est au cœur de la réorganisation des services de Santé.

Cette réorganisation passe par l'alignement de la politique de Santé sur celle du développement économique, social et culturel du pays. Elle s'appuie sur l'implication des acteurs et la gestion optimale des ressources humaines, matérielles et financières des services de Santé. L'article 18 de cette loi d'orientation de la Santé est relatif aux différentes catégories d'établissements de Santé que sont les établissements publics hospitaliers, les centres de Santé de référence et les établissements de Santé privés. Cette loi dispose que les établissements publics hospitaliers sont dotés de la personnalité morale et de l'autonomie administrative et financière. La réforme hospitalière s'est matérialisée par la Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant loi hospitalière. Dans la même lancée, l'Agence Nationale d'Evaluation des Hôpitaux (ANEH) a été érigée par la suite en Agence Nationale d'Evaluation et d'Accréditation des Etablissements de Santé (ANAES) par l'Ordonnance n°22-005/PT-RM du 22 février 2022 pour donner une assurance sur la performance des établissements publics hospitaliers par rapport à l'efficacité de la gestion des ressources humaines, matérielles et financières d'une part, la qualité des soins et le professionnalisme des agents de Santé d'autre part.

2. C'est dans ce contexte que le CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati a été créé par la Loi n°03-019 du 14 juillet 2003 en vue de contribuer à la mise en œuvre de la politique nationale de la Santé. En plus de sa mission curative, il assure la formation continue et la recherche universitaire dans le domaine de la Santé. Il reçoit chaque année des étudiants de la Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie et les élèves d'écoles

secondaires de Santé. Le CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati dispose d'équipements médicaux et non médicaux lui permettant de jouer en partie son rôle d'hôpital de 3^{ème} référence, surtout dans le domaine de l'Orthopédie et de la Traumatologie.

3. Cependant, le CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati, à l'instar des autres hôpitaux, est confronté aux problèmes de ressources financières avec une faible capacité de mobilisation de fonds propres et la faible prévisibilité parfois de la subvention de l'État. Ainsi, ses ressources propres sont loin de lui assurer l'autonomie financière. De plus, les subventions publiques accordées à son profit tendent à la baisse.
4. Concernant la prise en charge de la dimension genre, l'hôpital de Kati, à l'instar d'autres structures publiques, ne dispose ni d'encadrement institutionnel ni d'outils nécessaires à la promotion de l'égalité effective entre les sexes, notamment dans l'accès équitable aux postes de décision. En effet, il est confronté à des pesanteurs socioculturelles à l'instar de tous les services publics au Mali dans le cadre de l'intégration de la dimension genre. À cela s'ajoutent comme difficulté pour l'intégration du genre, les retards accusés par l'État dans la mise en œuvre de la Politique Nationale Genre (PNG). Ces contraintes constituent des obstacles à la promotion de l'égalité des sexes. Ces difficultés font perdre de vue l'importance de la prise en charge de la dimension genre dans l'orientation socioprofessionnelle et l'égal accès aux emplois publics sans aucune discrimination.
5. Ainsi, le CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati est aux prises avec les facteurs internes de gestion et des contraintes imposées par l'environnement externe, notamment les exigences liées à l'atteinte des objectifs du Programme de Développement Socio- Sanitaire (PRODESS) dans un contexte de resserrement budgétaire et d'attentes accrues des populations sur la qualité de l'accueil et des soins médicaux.

Présentation du CHU Pr Bocar Sidy SALL :

6. Le Centre Hospitalier Universitaire de Kati (CHU Pr Bocar Sidy SALL) est un EPH placé sous la tutelle du Ministère chargé de la Santé. Créé par la Loi n°03-019 du 14 juillet 2003, il est doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière. Il a pour mission de participer à la mise en œuvre de la politique nationale de la Santé. À cet effet, il est chargé de :
 - assurer le diagnostic, le traitement des malades, des blessés et des femmes enceintes ;
 - prendre en charge les urgences et les cas référés ;
 - assurer les formations initiale et continue des professionnels de la Santé ;
 - conduire des travaux de recherche dans le domaine médical.
7. L'organisation et les modalités de fonctionnement du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati sont fixées par Décret n°2014-0236/P-RM du 24 mars 2014.

8. Conformément à l'article 6 de la Loi n°03-019 du 14 juillet 2003, les organes d'administration et de gestion du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati sont :

- le Conseil d'Administration ;
- la Direction Générale ;
- le Comité de Direction ;
- les Organes consultatifs

Le Conseil d'Administration (CA) :

9. Il est composé de 23 membres, dont sept (7) femmes. Il est dirigé par un président élu parmi les membres avec voix délibérative et comprend 18 administrateurs avec voix délibérative et cinq (5) administrateurs avec voix consultative. Ces administrateurs représentent les Collectivités Territoriales, les usagers, les organismes de prise en charge financière des malades, les personnalités de la société civile, les professionnels de la Santé, la Commission Médicale d'Établissement (CME), le personnel de l'hôpital, l'autorité de tutelle, la Direction Générale de l'Hôpital, les établissements de formation ayant signé une convention avec le CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati. Le CA définit la politique générale de l'établissement public hospitalier.

La Direction Générale :

10. Elle est dirigée par un Directeur Général nommé par décret pris en Conseil des Ministres sur proposition du Ministre chargé de la Santé après avis du Conseil d'Administration. Le Directeur Général est assisté d'un Directeur Général adjoint nommé par arrêté du Ministre chargé de la Santé sur proposition du Directeur Général de l'Hôpital. Le Directeur Général représente l'établissement en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il prépare les travaux du Conseil d'Administration et lui soumet le projet d'établissement. La Direction Générale de l'hôpital dispose de 19 services et d'un surveillant général.

Le Comité de Direction :

11. Le Comité de Direction assiste le Directeur Général dans tous les actes de gestion relatifs à la vie de l'établissement. Il est présidé par le Directeur Général.

Les Organes Consultatifs :

12. Le CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati dispose de quatre (4) organes consultatifs présentés ci-dessous.

La Commission Médicale d'Établissement :

13. Elle est chargée d'examiner et de donner des avis sur l'organisation, le fonctionnement et les résultats de l'hôpital dans la réalisation de

ses missions de soins, de formation, de recherche et d'expertise. La Commission Médicale d'Établissement comprend : les chefs de service de l'établissement, deux (2) représentants des praticiens hospitaliers et deux (2) représentants des internes.

La Commission des Soins infirmiers et Obstétricaux :

14. Elle est chargée d'analyser et de donner des avis sur l'organisation, le fonctionnement et les résultats dans le domaine de l'accueil et des soins infirmiers et obstétricaux. Le Surveillant Général assure la présidence de la Commission des Soins infirmiers et Obstétricaux qui est composée des surveillants des différents services, de deux (2) assistants médicaux et de deux (2) techniciens supérieurs de Santé, tous désignés par leurs pairs. Cette commission se réunit au moins une (1) fois par trimestre sur convocation de son président et chaque fois que les circonstances l'exigent.

Le Comité Technique d'Établissement :

15. Il est chargé d'étudier et de donner son avis sur les questions relatives aux conditions de travail. Sa présidence est assurée par le Directeur Général de l'Hôpital.

Le Comité Technique d'Établissement est composé des représentants élus des collèges des cadres A médicaux et non médicaux, des cadres B paramédicaux et non médicaux, du personnel de soins et autres personnels.

Le Comité Technique d'Hygiène et de Sécurité (CTHS) :

16. Il s'occupe de l'hygiène et de la sécurité, notamment l'environnement, la gestion des déchets, le suivi des prestataires chargés du nettoyage des locaux de l'hôpital. Ce comité a pour mission de veiller sur la propreté de la cour, des locaux, des bureaux afin de les débarrasser des déchets dangereux pour l'environnement, la qualité de vie des patients et de la Santé des populations de Kati. Le CTHS cherche à améliorer les conditions de travail et le bien-être dans le travail des agents de Santé tout en les protégeant contre les maladies nosocomiales et les nuisances. Il travaille en collaboration directe avec l'administration de l'hôpital. Le CTHS est composé de : médecins, pharmaciens, biologistes, assistants médicaux, techniciens supérieurs, auxiliaires de Santé, agents administratifs, agents de surface, techniciens d'hygiène, agents sociaux.

Objet de la vérification :

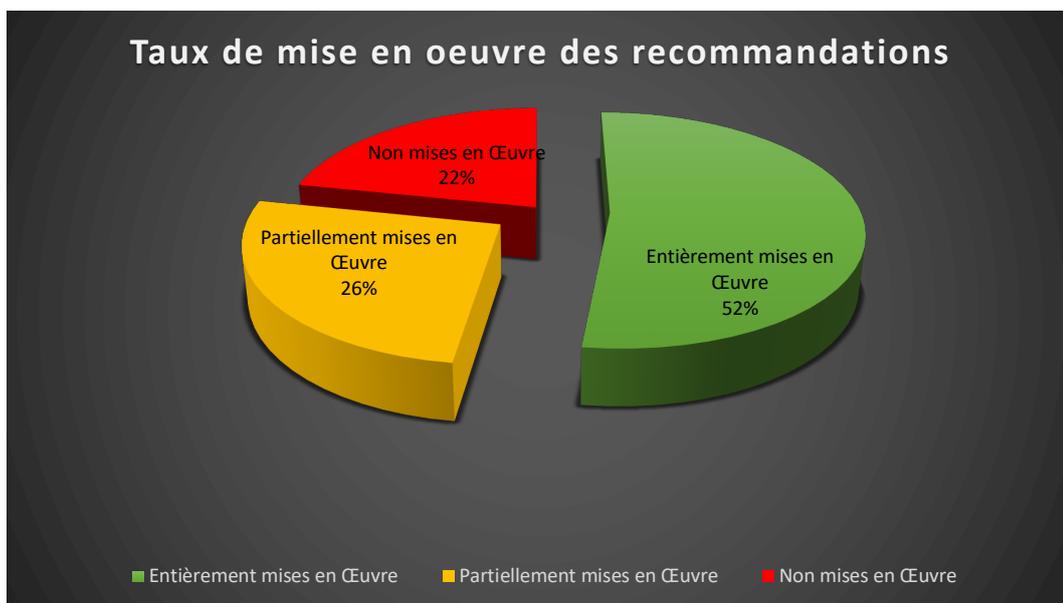
17. La présente mission a pour objet le suivi de la mise en œuvre des recommandations formulées par la vérification de performance de la gestion du Centre Hospitalier Universitaire Pr Bocar Sidy SALL de Kati effectuée en 2021.

18. Elle a pour objectif de s'assurer que les recommandations formulées lors de la vérification initiale ont été mise en œuvre et que les faiblesses constatées ont été corrigées.
19. Elle porte sur la gestion du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati sur la période allant du 1^{er} janvier 2021 au 31 décembre 2022.
20. Les détails sur la méthodologie de la vérification sont présentés dans la section intitulée « Détails techniques sur la Vérification » à la fin du présent rapport.

ETAT DE MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS :

21. Le taux des recommandations entièrement mises en œuvre est de 52%. En effet, sur les 23 recommandations formulées par l'équipe initiale de vérification de performance, 12 sont entièrement mises en œuvre soit 52%, six (6) sont partiellement mises en œuvre soit 26% et cinq (5) ne sont pas mises en œuvre soit 22%.

22. Le niveau de mise en œuvre des recommandations est présenté dans le graphique ci-dessous :



23. Le niveau de mise en œuvre global des recommandations est satisfaisant. Il est fourni dans le tableau ci-dessous :

N°	Recommandations	Paragraphe	Catégorisation de Niveau de mise en œuvre des recommandations		
			Entièrement mise en Œuvre	Partiellement mise en Œuvre	Non mise en Œuvre
R1	Veiller au renouvellement du mandat des membres du Conseil d'Administration.		X		
R2	S'acquitter adéquatement de ses rôles et responsabilités de contrôle et de surveillance de la gestion du Centre Hospitalier Universitaire de Kati		X		
R3	Veiller à la tenue du registre de consignation des procès-verbaux.		X		
R4	Élaborer dans les meilleurs délais, un projet d'établissement hospitalier et le soumettre à validation du Conseil d'Administration				X
R5	Procéder à la finalisation du manuel de procédures en vue de son application				X
R6	Poursuivre les efforts dans l'intégration de la dimension genre au sein de l'administration publique en veillant à une représentation adéquate des hommes et des femmes dans des catégories professionnelles du Centre Hospitalier Universitaire de Kati				X
R7	Appliquer avec diligence les recommandations formulées par le Conseil d'Administration				X
R8	Mettre en place des services conformément à la réglementation en vigueur			X	
R9	Mettre fin au cumul de fonctions d'Agent comptable et d'ordonnateur		X		
R10	Procéder à l'évaluation des besoins de formation du Centre Hospitalier Universitaire et élaborer un plan de formation incluant la dimension Genre et Santé publique			X	
R11	Disposer de personnel qualifié et suffisant par spécialité et par catégorie dans tous les services				X
R12	Mettre en place un dispositif de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences			X	

N°	Recommandations	Paragraphe	Catégorisation de Niveau de mise en œuvre des recommandations		
			Entièrement mise en Œuvre	Partiellement mise en Œuvre	Non mise en Œuvre
R13	Etablir les fiches détenteurs conformément à la réglementation en vigueur		X		
R14	Procéder à l'enregistrement des matériels en service		X		
R15	Produire le compte de gestion dans les délais requis conformément à la réglementation en vigueur		X		
R16	Prendre des mesures appropriées pour amener l'Agent comptable à produire les comptes de gestion du Centre Hospitalier Universitaire de Kati.		X		
R17	Doter l'Unité d'Accueil Tri et Orientation des urgences en moyens et équipements nécessaires à la prise en charge adéquate des malades			X	
R18	Mettre en place une salle de déchocage au Service d'Urgence		X		
R19	S'acquitter adéquatement du remboursement des frais médicaux des indigents.			X	
R20	Prendre des dispositions nécessaires pour rendre opérationnel le bloc multifonctionnel de l'Hôpital dans les meilleurs délais		X		
R21	Mettre en place un plan de suivi, d'entretien et de maintenance préventive des équipements médicaux et biomédicaux		X		
R22	Veiller à l'exécution correcte des obligations contractuelles du prestataire de service de nettoyage		X		
R23	Mettre en place des équipements de traitement approprié des déchets médicaux et biomédicaux			X	
Total			12	6	5
Pourcentage			52%	26%	22%

Recommandations entièrement mises en œuvre :

Le Ministre de la Santé et du Développement social veille au renouvellement du mandat des membres du Conseil d'Administration.

24. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Ministre de la Santé et du Développement social de veiller au renouvellement du mandat des membres du Conseil d'Administration.
25. Elle avait constaté que le Ministre chargé de la Santé ne veille pas adéquatement au renouvellement du mandat des membres du Conseil d'Administration du CHU de Kati. En effet, le mandat des membres du CA du CHU de Kati arrivé à terme n'avait pas été renouvelé.
26. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi a examiné les éléments de réponse de l'entité et s'est entretenue avec le Président du Conseil d'Administration.
27. Elle a constaté que le mandat des Administrateurs a été renouvelé. En effet, le Décret n°2023-0175/PT-RM du 16 mars 2023 portant nomination des membres du Conseil d'Administration de l'Hôpital de Kati renouvelle le mandat des membres du CA.
28. La recommandation est entièrement mise en œuvre.

Le Conseil d'Administration s'acquitte adéquatement de ses rôles et responsabilités de contrôle et de surveillance de la gestion du Centre Hospitalier Universitaire de Kati.

29. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Conseil d'Administration de s'acquitter adéquatement de ses rôles et responsabilités de contrôle et de surveillance de la gestion du Centre Hospitalier Universitaire de Kati.
30. Elle avait constaté que le CA du CHU de Kati ne procède pas au contrôle de la gestion du CHU de Kati.
31. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi a examiné les éléments de réponses de l'entité, et s'est entretenue avec le Président du Conseil d'Administration.
32. Elle a constaté que le CA, lors des deux (2) sessions de la période sous revue, notamment la 47^{ème} et 48^{ème} session, a délibéré sur l'élaboration du projet d'établissement et le bloc multifonctionnel.
33. La recommandation est entièrement mise en œuvre.

Le Conseil d'Administration veille à la tenue du registre de délibérations.

34. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Président du Conseil d'Administration de veiller à la tenue du registre de consignation des procès-verbaux.
35. Elle avait constaté que le CA du CHU de Kati ne tient pas de registre de consignation coté et paraphé de ses délibérations.

36. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi des recommandations a examiné les éléments de réponse du Conseil d'Administration. Elle a analysé le registre de consignation des PV de délibération et a procédé à des entrevues avec le Président du Conseil d'Administration.
37. Elle a constaté que le Conseil d'Administration veille à la tenue du registre de délibérations. En effet, les procès-verbaux des délibérations du CA sont consignés dans un registre coté et paraphé par l'autorité de tutelle en l'occurrence le Gouverneur de la Région de Koulikoro.
38. La recommandation est entièrement mise en œuvre.

Le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati respecte le principe de séparation des fonctions d'Agent Comptable et d'Ordonnateur.

39. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Directeur Général du CHU de Kati de mettre fin au cumul de fonctions d'Agent comptable et d'Ordonnateur.
40. Elle avait constaté que la Direction Générale du CHU de Kati ne respecte pas le principe de séparation des fonctions d'Agent comptable et d'Ordonnateur. En effet, elle avait constaté que cumulativement à ses fonctions, l'Agent comptable du CHU de Kati procède à l'engagement des dépenses et à la passation et à l'attribution des marchés publics.
41. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi des recommandations a examiné les éléments de réponse fournis par l'entité, elle s'est également entretenue avec le Directeur Général de l'hôpital.
42. Elle a constaté que le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati respecte le principe de séparation des fonctions d'Agent Comptable et d'Ordonnateur. En effet, l'engagement des dépenses et la passation des marchés est désormais confié à un service financier créé par Décision n°2021-140/MSDS-CHU-K-DG du 24 septembre 2021. Le Chef de ce service financier a été nommé par Décision n°2023-007/MSDS-CHU-K-DG du 28 février 2023. Ainsi, l'Agent Comptable n'exerce plus de fonction d'ordonnateur.
43. La recommandation est entièrement mise en œuvre.

Le Comptable-matières établit les fiches détenteurs conformément à la réglementation en vigueur.

44. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Comptable-matières du CHU de Kati d'établir les fiches détenteurs conformément à la réglementation en vigueur.
45. Elle avait constaté que le CHU de Kati ne procède pas à une gestion adéquate des équipements et matériels médicaux. En effet, le Comptable-matières n'enregistre pas de façon exhaustive sur les fiches détenteurs des matières mises à la disposition des agents.

46. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi des recommandations a examiné les éléments de réponse fournis par l'entité, elle s'est également entretenue avec le Comptable-matières et a effectué des contrôles d'effectivité des fiches détenteurs dans certains nombres de bureaux par un échantillonnage dans la situation d'inventaire.
47. Elle a constaté que le Comptable-matières du CHU de Kati enregistre de façon exhaustive sur les fiches détenteurs les matières mises à la disposition des agents. A illustratif, il ressort de l'analyse et du contrôle d'effectivité que la fiche détenue par le Chef de service de l'Unité Ophtalmologie prend en charge l'ensemble des équipements mis à la disposition de son service.
48. La recommandation est entièrement mise en œuvre.

Le Comptable-matières procède à l'enregistrement des matériels en service.

49. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Comptable-matières de procéder à l'enregistrement des matériels en service.
50. Elle avait constaté que le CHU de Kati ne procède pas à une gestion adéquate des équipements et matériels médicaux. En effet, un contrôle physique avait relevé que la fiche détenue par le Chef de service de l'Unité Ophtalmologique ne prend pas en charge l'ensemble des équipements mis à la disposition de son service.
51. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi des recommandations a examiné les éléments de réponse fournis par l'entité, elle s'est également entretenue avec le Comptable-matières, elle a enfin passé en revue les livres de la comptabilité-matières.
52. L'équipe de suivi des recommandations a constaté que le Comptable-matières enregistre les matériels en service. En effet, les matériels sont enregistrés dans le livre journal et le livre d'inventaire du matériel du CHU de Kati.
53. La recommandation est entièrement mise en œuvre.

Le Ministre chargé de l'Economie et des Finances a pris des mesures appropriées pour amener l'Agent comptable à produire les comptes de gestion du Centre Hospitalier Universitaire de Kati.

54. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Ministre chargé de l'Economie et des finances de prendre des mesures appropriées pour amener l'Agent comptable à produire les comptes de gestion du Centre Hospitalier Universitaire de Kati.
55. Elle avait constaté que l'Agent comptable du CHU de Kati ne produit pas de compte de gestion. Elle avait également relevé l'absence de mesures prises par le Ministre des Finances pour corriger cette lacune, mesures qui lui sont assignées par la réglementation sur la comptabilité publique.

56. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi des recommandations a examiné les éléments de réponse fournis par l'entité, notamment les supports de transmission des comptes de gestion.
57. Elle a constaté que le Ministre chargé de l'Economie et des Finances a pris des mesures appropriées pour amener l'Agent comptable à produire les comptes de gestion du Centre Hospitalier. En effet, les comptes de gestion de 2010 à 2020 ont été produits et transmis à la Section des Comptes de la Cour Suprême par la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique (service technique du Ministère de l'Economie et des finances) à travers la lettre n°00552/DNTCP-DN du 20 mai 2022.
58. La recommandation est entièrement mise en œuvre.

Le Directeur Général a mis en place une salle de déchocage équipée au Service des urgences.

59. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Directeur Général du CHU de Kati de mettre en place une salle de déchocage au Service d'Urgence.
60. Elle avait constaté que l'organisation et le fonctionnement du Service des Urgences du CHU de Kati comportent des insuffisances. En effet, le Service d'Urgence ne dispose pas de salle de déchocage pour la prise en charge immédiate des patients en détresse vitale.
61. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi a examiné les éléments de réponse de l'entité, elle s'est entretenue avec le Directeur Général et a procédé à une visite d'effectivité du SU.
62. Elle a constaté que le SU comporte une salle de déchocage équipée. En effet, suivant le bordereau d'affectation des matériels, la salle de déchocage est dotée des matériels nécessaires pour son fonctionnement.
63. La recommandation est entièrement mise en œuvre.

Le Directeur Général a pris des dispositions nécessaires pour rendre opérationnel le bloc multifonctionnel de l'Hôpital.

64. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Directeur Général de prendre des dispositions nécessaires pour rendre opérationnel le bloc multifonctionnel de l'Hôpital dans les meilleurs délais.
65. Elle avait constaté que le retard des travaux de construction du bloc multifonctionnel affecte la performance du plateau technique du CHU de Kati. En effet, les travaux de construction dudit bloc démarrés le 15 avril 2016, pour un délai d'exécution de huit (8) mois, n'étaient toujours pas achevés à la date du 15 novembre 2021, malgré l'attribution du marché à une seconde entreprise suite à la défaillance de la première.
66. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi des recommandations a examiné les éléments de réponse fournis par l'entité, et s'est entretenue avec le Directeur Général et enfin, elle a procédé au contrôle d'effectivité de la salle multifonctionnelle.

67. Elle a constaté que le Directeur Général a pris des dispositions nécessaires pour rendre opérationnel le bloc multifonctionnel de l'Hôpital. En effet, par correspondance n°0000647/MSDS-SG adressée au Ministre de la Santé et du Développement Social, le Directeur Général de l'Hôpital lui a demandé l'autorisation de prise en charge à titre exceptionnel le reliquat du Marché n°02575-DGMP/DSP-2021 relatif aux travaux d'achèvement de construction d'un bloc multifonctionnel à l'Hôpital de Kati. Dans ladite correspondance, le Directeur Général affirme que le taux d'exécution physique est de 80% en début d'année. Aussi, le titulaire du marché, par lettre sans référence du 21 juin 2023, a demandé au Directeur Général du CHU Bocar Sidy SALL de Kati de procéder à la réception technique des travaux.

68. La recommandation est entièrement mise en œuvre.

Le Directeur Général a mis en place un plan de suivi, d'entretien et de maintenance préventive des équipements médicaux et biomédicaux.

69. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Directeur Général du CHU de Kati de mettre en place un plan de suivi, d'entretien et de maintenance préventive des équipements médicaux et biomédicaux.

70. Elle avait constaté que le CHU de Kati ne procède pas adéquatement à l'entretien et à la maintenance des équipements médicaux et biomédicaux. En effet, elle avait constaté que les matériels et équipements médicaux manquent d'entretien, de pièces de rechange, de maintenance, de suivi et de compétence des agents.

71. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi des recommandations a examiné les éléments de réponse fournis par l'entité et s'est entretenue avec le responsable du service d'entretien et de maintenance et le Directeur Général.

72. Elle a constaté que le Directeur Général a mis en place un plan de suivi, d'entretien et de maintenance préventive des équipements médicaux et biomédicaux. En effet, il a mis en place un programme d'entretien de matériels et équipements du CHU dont copie a été remise à l'équipe de suivi des recommandations.

73. La recommandation est entièrement mise en œuvre.

Le Directeur Général veille à l'exécution correcte des obligations contractuelles du prestataire de service de nettoyage.

74. L'équipe de vérification initiale a recommandé de veiller à l'exécution correcte des obligations contractuelles du prestataire de service de nettoyage.

75. Elle avait constaté que la Direction Générale du CHU de Kati ne veille pas adéquatement au respect des règles de l'hygiène hospitalière. En effet, elle avait relevé des insuffisances dans l'entretien de la cour et des salles de soins et d'hospitalisation dues, en grande partie, à l'inefficacité du prestataire de nettoyage.

76. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi des recommandations a examiné les éléments de réponse fournis par l'entité et s'est entretenue avec le responsable du service hygiène.
77. Elle a constaté que le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati veille à l'exécution correcte des obligations contractuelles du prestataire de service. En effet, l'hôpital a passé un contrat avec une société chargée du nettoyage et de l'entretien. En outre, un comité technique d'hygiène et de sécurité existe et qui veille à l'exécution correcte des obligations du prestataire dont les réunions sont sanctionnées par des procès-verbaux. La Direction Générale effectue également des visites hebdomadaires des lieux.
78. La recommandation est entièrement mise en œuvre.

L'Agent Comptable a produit et envoyé à la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique des comptes de gestion.

79. L'équipe de vérification initiale a recommandé à l'Agent Comptable de produire le compte de gestion dans les délais requis conformément à la réglementation en vigueur
80. Elle avait constaté que l'Agent Comptable du CHU de Kati ne produit pas de compte de gestion.
81. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi des recommandations a examiné les éléments de réponse fournis par l'entité, elle s'est également entretenue avec l'Agent Comptable.
82. Elle a constaté que l'Agent Comptable a produit et a transmis les comptes de gestion des exercices 2021 et 2022 à la Section des Comptes de la Cour Suprême.
83. La recommandation est entièrement mise en œuvre.

Recommandations partiellement mises en œuvre :

Le Directeur Général évalue les besoins de formation du Centre Hospitalier Universitaire et élabore un plan de formation.

84. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Directeur du CHU de Kati de procéder à l'évaluation des besoins de formation du Centre Hospitalier Universitaire et d'élaborer un plan de formation incluant la dimension Genre et Santé publique.
85. Elle avait constaté que la Direction Générale du CHU de Kati n'assure pas de manière structurante la formation du personnel. En effet, la Direction Générale du CHU de Kati ne dispose pas de plan de formation lui permettant de renforcer de manière durable les capacités du personnel. En outre, aucune activité de formation du personnel n'a été exécutée entre 2018 et 2020, alors que les crédits disponibles à cet effet ont été utilisés pour d'autres activités.
86. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi des recommandations a examiné les éléments de réponse fournis par l'entité, elle s'est également entretenue avec le chef du personnel et le Directeur Général.
87. Elle a constaté que le Directeur Général a procédé à l'évaluation des besoins de formation du Centre Hospitalier Universitaire et élabore un plan de formation. En effet, le projet médical, le projet d'accueil, de soins infirmiers et obstétricaux (PASIO) ainsi que le projet de gestion et de soutien (PGS) du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati ont été élaborés. Ces différents projets proposent des programmes de formation par unités de soins et par an. Toutefois, ces projets ne sont toujours pas validés par le CA. L'équipe a constaté aussi que la dimension Genre et Santé publique n'a pas été prise en compte dans l'élaboration desdits projets. Par conséquent, aucune formation n'a été exécutée par le CHU de Kati.
88. La recommandation est partiellement mise en œuvre.

Le Directeur Général a mis en place un dispositif de gestion prévisionnelle des emplois et compétences non validé.

89. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Directeur Général du CHU de Kati de mettre en place un dispositif de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.
90. Elle avait constaté que l'analyse des rapports d'activités 2018, 2019 et 2020 a fait ressortir des besoins prioritaires du CHU de Kati en ressources humaines. En effet, des agents sont employés irrégulièrement et exécutent des tâches relevant du domaine de compétences d'autres agents.
91. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de recommandations, l'équipe de suivi a examiné les éléments de réponse de l'entité, elle s'est entretenue avec le Directeur Général et le chef de service personnel.

92. Elle a constaté que le cadre prévisionnel des emplois et compétences est élaboré. Toutefois, le Projet d'établissement, duquel est issu le dispositif de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, n'est pas validé.

93. La recommandation est partiellement mise en œuvre.

Le Directeur Général a partiellement doté l'Unité d'Accueil Tri et Orientation des urgences en moyens et équipements.

94. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Directeur Général du CHU de Kati de doter l'Unité d'Accueil Tri et Orientation des urgences en moyens et équipements nécessaires à la prise en charge adéquate des malades.

95. Elle avait constaté que le Service des Urgences du CHU de Kati ne répond pas aux normes requises. En effet, elle avait constaté que le SU est exigü et ne dispose pas de table d'examen appropriée pour le déroulement décent des opérations de tri et d'orientation des malades en situation d'urgences.

96. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi des recommandations a examiné les éléments de réponse fournis par l'entité, elle s'est également entretenue avec le responsable de l'Unité d'Accueil Tri et Orientation des urgences.

97. Elle a constaté que le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati a doté l'Unité d'Accueil Tri et Orientation des urgences en moyens et équipements nécessaires à la prise en charge adéquate des malades. En effet, la dotation de l'unité d'urgence a été faite par Décisions d'embauche de personnel au sein de l'hôpital et par d'autres actes, notamment :

- note de service portant affectation de personnel dans le service des urgences ;
- fiche de remise de l'armoire d'urgence avec dotation initiale;
- fiches descriptives du contenu de différentes armoires du service des urgences ;
- fiches détenteurs du bureau des médecins urgences plus toilettes, des urgences, de la salle de surveillance n°02 urgences et de la salle d'isolement COVID-19 (urgence).

Toutefois, le local n'est pas conforme aux exigences édictées dans la carte nationale hospitalière.

98. La recommandation est partiellement mise en œuvre.

Le Directeur Général a mis en place un service conformément à la réglementation en vigueur.

99. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Directeur Général du CHU de Kati de mettre en place des services conformément à la réglementation en vigueur.

100. Elle avait constaté que le CA et la Direction Générale du CHU de Kati n'ont pas mis en place une structure organisationnelle conforme à la réglementation en vigueur. En effet, elle a constaté que le CHU de Kati ne dispose pas de tous les services prévus par la réglementation en vigueur notamment le service administratif et financier, le service de contrôle de gestion, le service d'approvisionnement et d'audit interne.
101. Afin de s'assurer de la mise en œuvre des recommandations, l'équipe de suivi des recommandations a examiné les éléments de réponse fournis par l'entité, notamment les actes de création de services et de nominations, elle s'est également entretenue avec le Directeur Général de l'hôpital et enfin, elle a rapproché les décisions de création de ces services à la réglementation en vigueur, la loi hospitalière.
102. Elle a constaté que le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de KATI a mis en place un service conformément à la réglementation en vigueur. En effet, il a créé un Service financier par Décision n°2021-140/MSDS-CHU-K-DG du 24 septembre 2021. Toutefois, les services de contrôle de gestion et d'audit interne ne sont pas créés.
103. La recommandation est partiellement mise en œuvre.

Le Directeur Général n'a pas mis en place tous les équipements de traitement approprié des déchets médicaux et biomédicaux.

104. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Directeur du CHU de Kati de mettre en place des équipements de traitement approprié des déchets médicaux et biomédicaux.
105. Elle avait constaté que la Direction Générale du CHU de Kati ne veille pas adéquatement au respect des règles de l'hygiène hospitalière. En effet, a constaté que le tri des déchets médicaux et biomédicaux n'est pas adéquatement effectué. La capacité d'incinération des déchets biomédicaux est insuffisante.
106. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi des recommandations a examiné les éléments de réponse fournis par l'entité, s'est entretenue avec le responsable du service hygiène et Directeur Général et a effectué des visites.
107. Elle a constaté que le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati a mis en place des équipements de traitement approprié des déchets médicaux et biomédicaux et une amélioration des règles d'hygiène. En effet, toutes les unités de soins ont été dotées en poubelles code couleur, ainsi que tous les services en produits désinfectants. En outre, le Directeur Général a adressé des demandes au Président du Conseil Régional de Koulikoro ainsi qu'au Coordinateur du projet REDISS III pour l'acquisition d'incinérateur moderne dans le budget de 2023 pour le remplacement de l'ancien incinérateur classique. Toutefois, la Direction Générale du CHU de Kati n'a pas mis à la disposition de l'équipe de suivi des recommandations, des informations sur les matelas des lits d'hospitalisation, sur les brancards et sur les linges par rapport à leur état de décontamination avec la solution du chlore à 0,5%. De même, aucune information n'a été fournie à l'équipe sur le

port des bottes ni de couvre-chaussures encore moins de lunettes de protection pour prévenir la contamination des agents du CHU de Kati par les éclaboussures et les goulettes.

108. La recommandation est partiellement mise en œuvre.

Le Directeur Général de l'Agence Nationale d'Assistance Médicale ne s'est pas acquitté adéquatement du remboursement des frais médicaux des indigents.

109. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Directeur de l'Agence Nationale d'Assurance Maladie de s'acquitter adéquatement du remboursement des frais médicaux des indigents.

110. Elle avait constaté que le CHU de Kati souffre du retard de remboursement des frais médicaux pour la prise en charge des indigents. En effet, l'Agence Nationale d'Assurance Maladie (ANAM) ne rembourse pas régulièrement au CHU de Kati les frais médicaux pour la prise en charge des indigents.

111. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi des recommandations a examiné les éléments de réponse fournis par l'entité.

112. Elle a constaté que le Directeur Général de l'Agence Nationale d'Assistance médicale ne s'est pas acquitté adéquatement du remboursement des frais médicaux des indigents. En effet, sur un total de 660 167 256 FCFA d'impayés à la fin de l'exercice 2022, l'ANAM a remboursé en actes et médicaments au CHU-Kati la somme de 11 434 762 FCFA, soit un taux de recouvrement de 1.73%. Ce montant a été payé en plusieurs tranches suivant les notifications de paiements n°12,13,14,15,16,17,18,19, 23, 24, 25, 26 et 27 /2023-DG/AC-ANAM.

113. La recommandation est partiellement mise en œuvre.

Recommandations non mises en œuvre :

Le Directeur Général n'a pas élaboré le projet d'établissement.

114. La mission initiale a recommandé au Directeur Général du CHU de Kati d'élaborer dans les meilleurs délais, un projet d'établissement hospitalier et le soumettre à la validation du Conseil d'Administration,
115. Elle avait constaté que le CHU de Kati ne dispose pas de projet d'établissement fixant les grandes lignes de sa gouvernance. En effet, le projet d'établissement 2014-2018 du CHU de Kati est arrivé à terme alors qu'il s'agit d'un document structurant pour un établissement public de l'envergure du CHU de Kati.
116. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi des recommandations a examiné les éléments de réponse de l'entité, notamment, l'état des lieux, le projet médical et le projet d'accueil de soins infirmiers et obstétricaux du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati.
117. Elle a constaté que l'avant-projet du projet d'établissement 2024-2028 devant être soumis à la validation du Conseil d'Administration n'est pas élaboré. Toutefois, des travaux préparatoires pour l'élaboration du projet d'établissement sont en cours. En effet, les documents tels que l'état des lieux, le projet médical et le projet d'accueil et de soins infirmiers et obstétricaux du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati sont produits car ils sont nécessaires pour l'élaboration du projet d'établissement.
118. La recommandation n'est pas mise en œuvre.

Le CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati ne dispose pas d'un manuel de procédures validé.

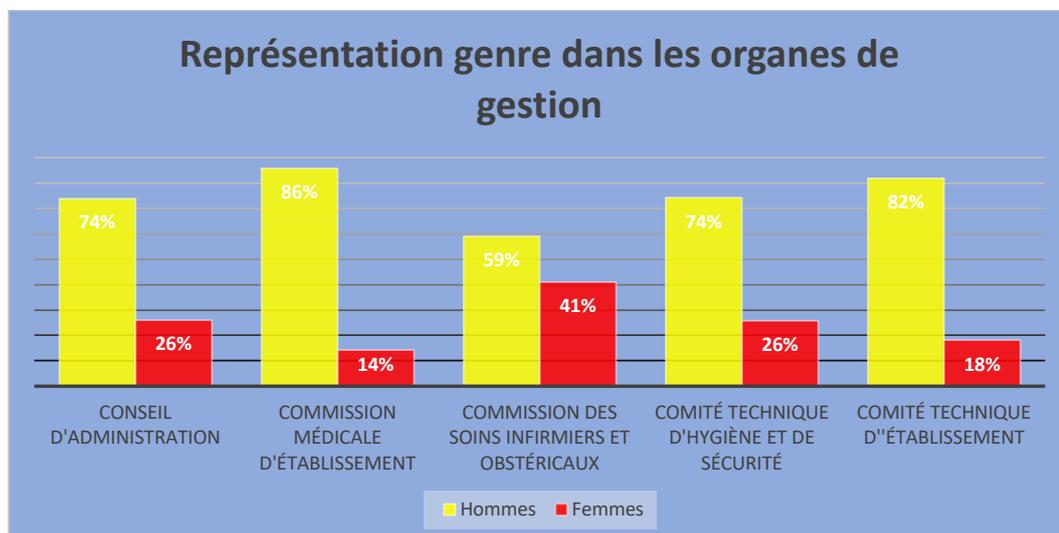
119. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Directeur Général du CHU de Kati de procéder à la finalisation du manuel de procédures en vue de son application
120. Elle avait constaté que la Direction Générale du CHU de Kati ne dispose pas d'un manuel de procédures internes. Toutefois, il existe des procédures internes qui ne sont pas efficaces. À titre illustratif, la mission a relevé des cumuls de fonctions et autres chevauchements.
121. Afin de s'assurer la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi des recommandations a examiné les éléments de réponse de l'entité, elle s'est entretenue avec le Directeur Général et s'est en outre assurée de l'existence du projet de manuel des procédures.
122. Elle a constaté que le projet de manuel de procédures est disponible. Toutefois, il n'a ni été soumis à la validation du Conseil d'Administration ni à l'approbation du Contrôle Général des Services publics avant son entrée en vigueur.
123. La recommandation n'est pas mise en œuvre.

Le Directeur Général n'a pas poursuivi les efforts dans l'intégration de la dimension genre au sein de l'administration publique.

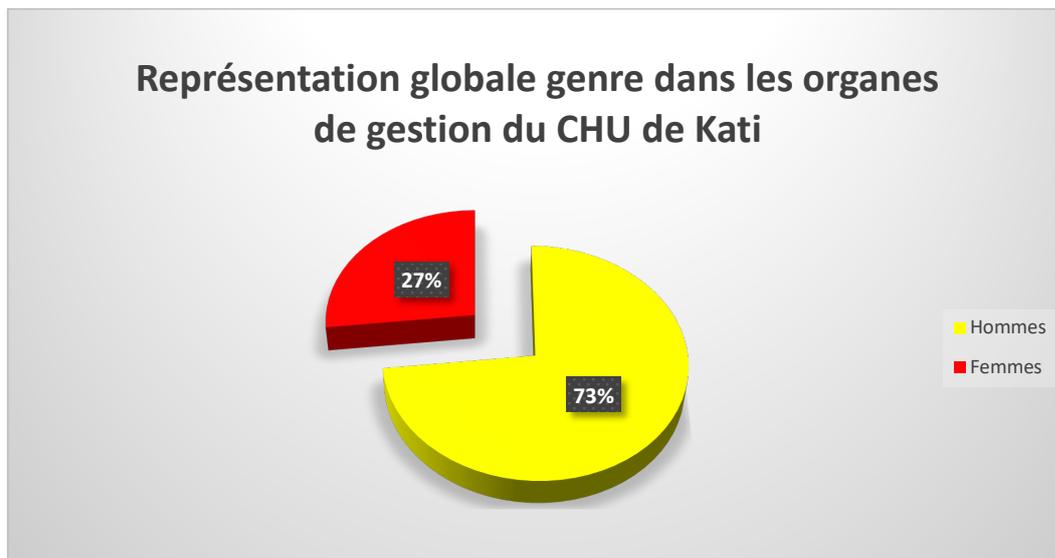
124. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Directeur Général du CHU de Kati de poursuivre les efforts dans l'intégration de la dimension genre au sein de l'administration publique en veillant à une représentation adéquate des hommes et des femmes dans des catégories professionnelles du Centre Hospitalier Universitaire de Kati.
125. Elle avait constaté que le CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati a fourni des efforts dans la promotion du genre. En effet, elle avait constaté que le CHU de Kati respecte le quota de 30% de femme dans les emplois nominatifs et électifs prévu par la réglementation en vigueur sur le genre. Toutefois, la répartition par sexe dans les catégories socioprofessionnelle comportait des insuffisances.
126. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi des recommandations a examiné les éléments de réponse de l'entité, elle s'est entretenue avec le chef du personnel. Elle a aussi examiné le pourcentage du personnel de l'Hôpital de Kati par catégorie et genre.
127. Elle a constaté que le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati n'a pas poursuivi les efforts dans l'intégration de la dimension genre au sein de l'hôpital. En effet, il ressort dans les différents organes de gestion une faible représentation du genre excepté la Commission des Soins Infirmiers et Obstétricaux. Ladite situation est présentée dans le tableau ci-dessous :

Répartition des responsables des organes d'Administration et de gestion par sexe.

Organes	Hommes		Femmes		Total	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
Conseil d'Administration	17	74	6	26	23	100
Commission médicale d'établissement	12	86	2	14	14	100
Commission des soins infirmiers et obstétricaux	13	59	9	41	22	100
Comité technique d'hygiène et de sécurité	23	74	8	26	31	100
Comité technique d'établissement	9	82	2	18	11	100
Total	74	73	27	27	101	100



128. Cette représentation genre donne un taux global de 27% de femmes. Ce taux est inférieur au taux de 32% figurant dans le rapport de vérification initial. Il est également inférieur au taux de 30% fixé par la loi. La situation est représentée dans le graphique ci-après :



129. La recommandation n'est pas mise en œuvre.

Le Directeur Général n'a pas appliqué les recommandations du CA.

130. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Directeur Général d'appliquer avec diligence les recommandations formulées par le Conseil d'Administration.

131. Elle avait constaté que la Direction Générale du CHU de Kati ne met pas en œuvre les recommandations du CA avec efficacité et dans les délais requis.

132. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi des recommandations a examiné les éléments de réponse de l'entité, elle s'est entretenue avec le Directeur Général et a rapproché les recommandations issues de la 47^{ème} session du CA aux réalisations y afférentes.

133. Elle a constaté que les recommandations issues des 47^{ème} et 48^{ème} session du CA, notamment, l'opérationnalisation du Bloc multifonctionnel et l'élaboration du Projet d'établissement ne sont pas effectives.

134. La recommandation n'est pas mise en œuvre.

Le CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati ne dispose pas de personnel qualifié et suffisant par spécialité et par catégorie dans tous les services.

135. L'équipe de vérification initiale a recommandé au Directeur Général du CHU de Kati de disposer de personnel qualifié et suffisant par spécialité et par catégorie dans tous les services.

136. Elle avait constaté que le CHU de Kati ne dispose pas de personnel médical suffisant et qualifié dans plusieurs services. En effet, des besoins prioritaires en ressources humaines n'étaient pas satisfaits.
137. Afin de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation, l'équipe de suivi des recommandations a examiné les éléments de réponse fournis par l'entité, elle s'est également entretenue avec le chef du personnel et le Directeur Général.
138. Elle a constaté que le CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati ne dispose pas de personnel qualifié et suffisant par spécialité et par catégorie dans tous les services. En effet, depuis deux ans, l'hôpital dispose d'une trentaine de nouveaux employés. Toutefois, ce nombre est insuffisant pour combler les besoins qui sont exprimés sur le cadre organique qui donne les prévisions du personnel nécessaire sur cinq (5) ans. A titre illustratif, le CHU ne dispose pas de médecin biologiste et d'assistants médicaux en bloc opératoire.
139. La recommandation n'est pas mise en œuvre.

CONCLUSION :

Au terme de la mission de suivi de la mise en œuvre des recommandations formulées à l'issue de la mission initiale de vérification de performance de la gestion du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati menée en 2021, il ressort un taux satisfaisant de mise en œuvre des recommandations de 52%, jugé satisfaisant, 26% pour des recommandations partiellement mises en œuvre et 22% pour des recommandations non mises en œuvre.

Sur la base des irrégularités administratives constatées, la vérification initiale avait formulé 23 recommandations en vue de corriger les lacunes décelées.

Nonobstant les efforts déployés actuellement par la Direction du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati et les autres parties prenantes dans la gestion du CHU de Kati, des actions doivent être poursuivies notamment la finalisation des travaux d'élaboration du Projet d'établissement, la validation du manuel des procédures administratives, comptables et financières et la prise en charge de la dimension genre dans les organes de gestion du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati.

Bamako, le 18 octobre 2023

Le Vérificateur

DETAILS TECHNIQUES SUR LA VERIFICATION :

Les travaux de la présente vérification ont été menés conformément aux Normes INTOSAI transcrites dans le Manuel de suivi des recommandations du BVG.

Objectifs :

L'objectif général de cette vérification de suivi est de s'assurer de l'état de mise en œuvre des recommandations formulées par la vérification de performance de 2021.

Les objectifs spécifiques consistent à vérifier :

- que des mesures adéquates ont été prises afin de corriger les lacunes identifiées ;
- que les progrès obtenus sont satisfaisants.

Etendue et méthodologie :

La mission de suivi des recommandations issues de la vérification de la performance de la gestion du CHU de Kati a porté sur la période du 1^{er} janvier 2021 au 20 août 2023.

La démarche méthodologique a consisté en :

- la collecte d'informations et l'analyse documentaire ;
- les entrevues avec les différents responsables ;
- le contrôle sur pièces des documents collectés ;
- les travaux d'effectivité sur le terrain.

Début et fin des travaux de vérification :

Les travaux de la présente vérification de suivi des recommandations ont démarré le 17 juillet 2023 et ont pris fin pour l'essentiel le 23 août 2023, date de la restitution faite au CHU de Kati en présence des principaux responsables de la structure.

RESPECT DU PRINCIPE DU CONTRADICTOIRE :

Le principe du contradictoire a été observé tout au long de la mission. En effet, les résultats préliminaires des travaux ont été communiqués et discutés avec les différents responsables concernés par la mise en œuvre des recommandations. Une restitution a été faite le 23 août 2023 au CHU de Kati.

Le rapport provisoire de la mission a été transmis au Directeur Général du CHU de Kati par lettre N° Conf. n°0538/2023/BVG du 11 septembre 2023.

De même, par lettres N° Conf. n°0539/2023/BVG, N° Conf. n°0540/2023/BVG et N° Conf. n°0542/2023/BVG toutes du 11 septembre 2023, le Vérificateur Général a transmis des extraits du rapport provisoire respectivement au Président du Conseil d'Administration du CHU de Kati, au Directeur Général de l'ANAM et au Ministre de l'Economie et des Finances.

A cet égard, suivant lettre n°190/MSDS-CHU-Kati du 11 octobre 2023, le Directeur Général du CHU de Kati a fait parvenir à Monsieur le Vérificateur Général ses observations écrites. Ainsi, par lettres n°180/PCA-CHU-KATI du 11 octobre 2023, conf. n°23-005/ANAM-DG du 15 septembre 2023 et n°1189/MEF-SG du 6 octobre 2023, le Président du Conseil d'Administration du CHU de Kati, le Directeur Général de l'ANAM et le Ministre de l'Economie et des Finances, ont également transmis respectivement leurs observations écrites au Vérificateur Général.

Cependant, le Ministère de la Santé et du Développement Social n'a pas fourni d'élément de réponse.

Les réponses des entités et les décisions du BVG consignées dans les formulaires E4.7.

Les lettres de transmission du rapport provisoire et des extraits, les éléments de réponse des entités et les décisions du BVG.



République du Mali
Un Peuple - Un But - Une Foi

BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

CONFIDENTIEL

Le Vérificateur Général

A

Monsieur le Président du Conseil d'Administration
du Centre Hospitalier Universitaire
Pr Bocar Sidy SALL de Kati

- Kati -

BORDEREAU D'ENVOI N°conf.0539/2023/BVG

Désignation	Nombre de pièces	Observations
Lettre N° conf. 0539/2023/BVG du 11 septembre 2023	1	
Extrait du rapport provisoire	1	
Formulaire sur les constatations	1	
Total	3	

Bamako, le 11 septembre 2023

Kati, le 13/09/23

P/Le Vérificateur Général, P.O
Le Vérificateur Général Adjoint.



[Signature]
Famory KEITA
Chevalier de l'Ordre National

Immeuble BVG Hamdallaye ACI 2000 Rue 286 - BP : E 11 87 - Bamako - Mali
Tél. : (+223) 20 29 70 25 - (+223) 20 29 40 78 / Fax (+223) 20 29 70 26 / Site Web : www.bvg-mali.org



BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

Bamako, le 11 septembre 2023

N° conf. 0539/2023/BVG

CONFIDENTIEL

Le Vérificateur Général

A

*Monsieur le Président du Conseil d'Administration
du Centre Hospitalier Universitaire
Pr Bocar Sidy SALL de Kati*

- Kati -

Objet : Transmission de l'extrait du rapport provisoire, pour observations.

Monsieur le Président,

Dans le cadre de l'exercice de ses missions, le Bureau du Vérificateur Général a procédé à la vérification du suivi des recommandations issues de la vérification de performance de la gestion du Centre Hospitalier Universitaire Pr Bocar Sidy SALL de Kati effectuée en 2021.

Ainsi, ai-je l'honneur de vous transmettre un extrait du rapport provisoire en vous demandant de bien vouloir me faire parvenir les éléments de réponse y afférents, **au plus tard le 12 octobre 2023**, conformément à l'article 18 de la Loi N° 2021- 069 du 23 décembre 2021 instituant le Vérificateur Général.

Au regard de cet article, les réponses doivent être concises et s'inscrire dans les limites des résultats communiqués.

Vous trouverez, à cet effet, le formulaire à renseigner, annexé à la présente lettre.

Il est important de rappeler qu'à défaut d'éléments de réponse dans le délai indiqué les observations relevées seront considérées comme définitives.

Vous en souhaitant bonne réception, je vous prie d'agréer, *Monsieur le Président*, l'assurance de ma considération distinguée.

Pièces jointes :

- Extrait du rapport provisoire ;
- Formulaire sur les constatations.



**P/Le Vérificateur Général, P.O
Le Vérificateur Général Adjoint,**

Famory KEITA
Chevalier de l'Ordre National

MINISTERE DE LA SANTE
ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL

CHU PR BOCAR SIDY SALL

No 184 /MSDS -CHU-Kati

REPUBLIQUE DU MALI
UN PEUPLE-UN BUT-UNE FOI

Le Directeur Général de l'Hôpital
Professeur Bocar Sidi SALL de Kati

A

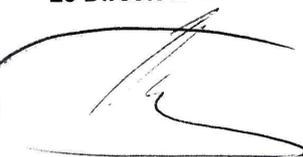
Monsieur le Vérificateur Général

BORDEREAU D'ENVOI

Désignation	Nombre de Pièce	Observation
- Lettre n°180 / PCA - CHU- Kati	01	Pour attribution
Total	01	

Kati, le 12 Octobre 2023
Le Directeur Général




Dr Almoustapha OUATTARA
Chevalier de l'Ordre du Mérite de la Santé



Le Président du Conseil d'Administration du
CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati

Stylized signature

Monsieur le Vérificateur Général

Réf. : V/Lettre n°0539/2023/BVG du 11 septembre 2023.

Objet : Transmission de l'extrait du rapport provisoire

Monsieur le Vérificateur Général

J'accuse réception de l'extrait du rapport provisoire de suivi des recommandations issues de la vérification de performance de la gestion du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati effectuée en 2021.

Je prends acte de la mise en œuvre desdites recommandations et je vous assure de mon engagement à tout mettre en œuvre pour que le Conseil d'Administration puisse continuer à s'acquitter adéquatement de ses rôles et responsabilités de contrôle et de surveillance de la gestion de l'Hôpital de Kati tels que définis par la Loi hospitalière.

Tout en vous souhaitant bonne réception, Monsieur le Vérificateur Général, veuillez agréer l'assurance de ma considération distinguée.

Kati, le 11 octobre 2023

Le Président du Conseil d'Administration



Abdoul Wahab DIAKITE
Chevalier de l'Ordre National

Handwritten signature



CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE PR BOCAR SIDY SALL DE KATI

Tél. : 21 27 20 65 / 21 27 29 15 - Fax : 21 27 20 08 - BP. : 16 - NIF : 025005016 M

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

Nom de l'entité vérifiée

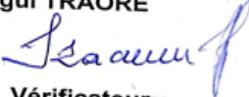
Conseil d'Administration du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
Recommandations entièrement mises en œuvre			
Le CA s'acquitte adéquatement de ses rôles et responsabilités de contrôle et de surveillance de la gestion du Centre Hospitalier Universitaire de Kati.			
32-33	Elle a constaté que le CA, lors des deux (2) sessions de la période sous revue, notamment la 47 ^{ème} et 48 ^{ème} session, a délibéré sur l'élaboration du projet d'établissement et le bloc multifonctionnel. La recommandation est entièrement mise en œuvre.	Je prends acte de la mise en œuvre desdites recommandations et je vous assure de mon engagement à tout mettre en œuvre pour que le Conseil d'administration puisse continuer à s'acquitter adéquatement de ses rôles et responsabilités de contrôle et de surveillance de la gestion de l'Hôpital de Kati tels que définis par la Loi hospitalière.	L'entité ne conteste pas la recommandation, elle reste inchangée.
Recommandations non mises en œuvre			
Le CA veille à la tenue du registre de délibérations.			
37-38	Elle a constaté que le Conseil d'Administration veille à la tenue du registre de délibérations. En	Je prends acte de la mise en œuvre desdites recommandations	L'entité ne conteste pas la recommandation, elle

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
	effet, le registre de délibération du Conseil d'Administration est coté et paraphé par l'autorité de tutelle en l'occurrence le Gouverneur de la Région de Koulikoro. La recommandation est entièrement mise en œuvre.	et je vous assure de mon engagement à tout mettre en œuvre pour que le Conseil d'administration puisse continuer à s'acquitter adéquatement de ses rôles et responsabilités de contrôle et de surveillance de la gestion de l'Hôpital de Kati tels que définis par la Loi hospitalière.	reste inchangée.

Santigui TRAORE



Vérificateur



BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

CONFIDENTIEL

Le Vérificateur Général

A

Ministre de l'Economie et des Finances

- Bamako -

BORDEREAU D'ENVOI N°conf.0542/2023/BVG

Désignation	Nombre de pièces	Observations
Lettre N° conf. 0542/2023/BVG du 11 septembre 2023	1	
Extrait du rapport provisoire	1	
Formulaire sur les constatations	1	
Total	3	

Bamako, le 11 septembre 2023

P/Le Vérificateur Général, P.O
Le Vérificateur Général Adjoint,



Famory KEITA
Chevalier de l'Ordre National





BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

Bamako, le 11 septembre 2023

N° conf. 0542/2023/BVG

CONFIDENTIEL

Le Vérificateur Général

A

Ministre de l'Economie et des Finances

- Bamako -

Objet : Transmission de l'extrait du rapport provisoire, pour observations.

Monsieur le Ministre,

Dans le cadre de l'exercice de ses missions, le Bureau du Vérificateur Général a procédé à la vérification du suivi des recommandations issues de la vérification de performance de la gestion du Centre Hospitalier Universitaire Pr Bocar Sidy SALL de Kati effectuée en 2021.

Ainsi, ai-je l'honneur de vous transmettre un extrait du rapport provisoire en vous demandant de bien vouloir instruire vos services de me faire parvenir les éléments de réponse y afférents, **au plus tard le 12 octobre 2023**, conformément à l'article 18 de la Loi N° 2021- 069 du 23 décembre 2021 instituant le Vérificateur Général.

Au regard de cet article, les réponses doivent être concises et s'inscrire dans les limites des résultats communiqués.

Vous trouverez, à cet effet, le formulaire à faire renseigner, annexé à la présente lettre.

Je vous prie de croire, **Monsieur le Ministre**, en l'assurance de ma franche collaboration.

Pièces jointes :

- Extrait du rapport provisoire ;
- Formulaire sur les constatations.

P/Le Vérificateur Général, P.O
Le Vérificateur Général Adjoint,



Famory KEITA
Chevalier de l'Ordre National

SECRETARIAT GENERAL



CONFIDENTIEL

Bamako le 06 OCT 2023

Le Ministre de l'Economie et des Finances

Handwritten signature

Monsieur le Vérificateur Général
-BAMAKO-

N° 11189 /MEF-SG

REF : V/lettre conf n°0542/2023/BVG du 11 septembre 2023

Objet : Observations sur l'Extrait du rapport provisoire de vérification de la gestion du Centre Hospitalier Universitaire Pr Bocar Sidy SALL de Kati.

Par lettre référencée ci-dessus, vous avez bien voulu me transmettre, pour éléments de réponse, un extrait du rapport provisoire de vérification du suivi des recommandations issues de la vérification de performance de la gestion du Centre Hospitalier Universitaire Pr Bocar Sidy SALL de Kati effectuée en 2021.

En réponse, j'ai l'honneur de vous faire parvenir, ci-joint, le formulaire, dûment renseigné, résumant mes observations sur la recommandation formulée à mon attention.

Je vous remercie de votre collaboration.

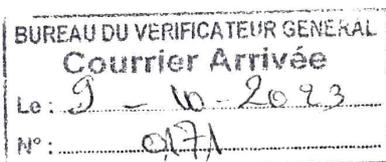
Ampliation :

- DNTCP.....P/suivi



Le Ministre

Handwritten signature
Alousséni SANOU
Chevalier de l'Ordre National



De : Monsieur le Ministre de l'Économie et des Finances

A : Monsieur le Vérificateur Général

Objet : Formulaire de transmission des observations de l'entité vérifiée sur les constatations de l'extrait du rapport provisoire.

Constatations	Réponses de l'entité
<p>Le Ministre chargé de l'Économie et des Finances a pris des mesures appropriées pour amener l'Agent comptable à produire les comptes de gestion du Centre Hospitalier Universitaire de Kati</p> <p>L'équipe de vérification a constaté que le Ministre chargé de l'Économie et des Finances a pris des mesures appropriées pour amener l'Agent comptable à produire les comptes de gestion du Centre Hospitalier. En effet, les comptes de gestion de 2010 à 2020 ont été produits et transmis à la Section des Comptes de la Cour Suprême par la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique (service technique du Ministère de l'Économie et des Finances) à travers la lettre n°00552/DNTCP-DN du 20 mai 2022.</p>	<p>La recommandation a été mise en œuvre. En effet, les comptes de gestion des exercices 2010 à 2020 produits par l'Agent comptable du Centre Hospitalier Universitaire de Kati ont été transmis à la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique suivant BE n°034/MSDS-CHU-Kati du 13 avril 2022. Après la mise en état d'examen, lesdits comptes ont été transmis à la Section des Comptes par la lettre n°00552/DNTCP-DN du 20 mai 2022.</p> <p>Ci-joint, une copie de la décharge attestant la réception desdits comptes par la Section des Comptes.</p>



Bamako, le 06 OCT 2023

P/Le Ministre/P.O
Le Secrétaire Général
Abdoulaye TRAORE
Abdoulaye TRAORE
Chevalier de l'Ordre National

1

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

Nom de l'entité vérifiée

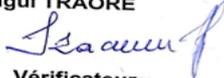
Ministère de l'Économie et des Finances

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous- tendent)
Le Ministre chargé de l'Économie et des Finances a pris des mesures appropriées pour amener l'Agent comptable à produire les comptes de gestion du Centre Hospitalier Universitaire de Kati.			
57-58	<p>Elle a constaté que le Ministre chargé de l'Économie et des Finances a pris des mesures appropriées pour amener l'Agent comptable à produire les comptes de gestion du Centre Hospitalier. En effet, les comptes de gestion de 2010 à 2020 ont été produits et transmis à la Section des Comptes de la Cour Suprême par la Direction Nationale Trésor et de la Comptabilité Publique (service technique du Ministère de l'Économie et des finances) à travers la lettre n°00552/DNTCP-DN du 20 mai 2022.</p> <p>La recommandation est entièrement mise en œuvre.</p>	<p>La recommandation a été mise en œuvre. En effet, les comptes de gestion des exercices 2010 à 2020 produits par l'Agent comptable du Centre Hospitalier Universitaire de Kati ont été transmis à la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique suivant BE n°034/MSDS-CHU-Kati du 13 avril 2022. Après la mise en état d'examen, lesdits comptes ont été transmis à la Section des Comptes par la lettre n°00552/DNTCP-DN du 20 mai 2022. Ci-joint, une copie de la décharge attestant la réception desdits</p>	<p>L'entité ne conteste pas la recommandation, elle reste inchangée.</p>

**TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT
DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE**

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y comp les raisons qui les sous- tendent)
		comptes par la Section des Comptes.	

Santigui TRAORE



Vérificateur



BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

CONFIDENTIEL

Le Vérificateur Général

A

Monsieur le Directeur Général de l'Agence
Nationale d'Assistance Médicale

- Bamako -

BORDEREAU D'ENVOI N°conf.0540/2023/BVG

Désignation	Nombre de pièces	Observations
Lettre N° conf. 0540/2023/BVG du 11 septembre 2023	1	
Extrait du rapport provisoire	1	
Formulaire sur les constatations	1	
Total	3	

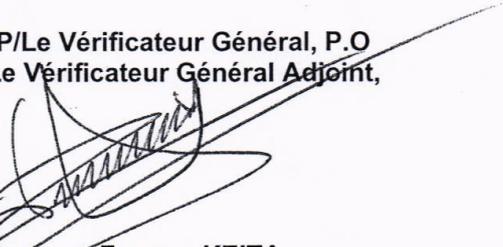
Madame KONATE
Secrétariat DG

13/09/2023

Bamako, le 11 septembre 2023

P/Le Vérificateur Général, P.O
Le Vérificateur Général Adjoint,




Famory KEITA
Chevalier de l'Ordre National



BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

Bamako, le 11 septembre 2023

N° conf. 0540/2023/BVG

Le Vérificateur Général

A

Monsieur le Directeur Général de l'Agence
Nationale d'Assistance Médicale

- Bamako -

CONFIDENTIEL

Objet : Transmission de l'extrait du rapport provisoire, pour observations.

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre de l'exercice de ses missions, le Bureau du Vérificateur Général a procédé à la vérification de suivi des recommandations issues de la vérification de performance de la gestion du Centre Hospitalier Universitaire Pr Bocar Sidy SALL de Kati effectuée en 2021.

Ainsi, ai-je l'honneur de vous transmettre un extrait du rapport provisoire en vous demandant de bien vouloir me faire parvenir les éléments de réponse y afférents, **au plus tard le 12 octobre 2023**, conformément à l'article 18 de la Loi N° 2021- 069 du 23 décembre 2021 instituant le Vérificateur Général.

Au regard de cet article, les réponses doivent être concises et s'inscrire dans les limites des résultats communiqués.

Vous trouverez, à cet effet, le formulaire à renseigner, annexé à la présente lettre.

Il est important de rappeler qu'à défaut d'éléments de réponse dans le délai indiqué les observations relevées seront considérées comme définitives.

Vous en souhaitant bonne réception, je vous prie d'agréer, **Monsieur le Directeur Général**, l'assurance de ma considération distinguée.

Pièces jointes :

- Extrait du rapport provisoire ;
- Formulaire sur les constatations.



P/Le Vérificateur Général, P.O
Le Vérificateur Général Adjoint,

Famory KEITA
Chevalier de l'Ordre National



Le Directeur Général

À

Monsieur le Vérificateur Général

BORDEREAU D'ENVOI N°CONF.005 -23/ANAM

N°	DÉSIGNATION	NOMBRE DE COPIES	OBSERVATIONS
01	▪ Transmission de la lettre N°CONF. 005/2023 ANAM-DG du 15-09-2023.	01	Pour attribution
TOTAL		01	

Bamako, le 18/09/2023

Le Directeur Général



Bamako, le 15 septembre 2023

Le Directeur Général
À
Monsieur Le Vérificateur Général

Lettre Conf N°2023_005_/ANAM-DG

Réf.: N°conf.0540/2023/BVG du 11 septembre 2023

Objet : *situation des remboursements de prestations
fournies par le CHU-Kati pendant la période
sous revue de la mission de vérification de performance
de la gestion dudit établissement.*

Monsieur,

Suite à votre lettre ci-dessus référencée, j'ai l'honneur de porter à votre connaissance les clarifications suivantes vous permettant de mieux saisir l'effort fourni par l'ANAM dans le remboursement des frais de soins impayés du CHU-Kati.

En effet, sur un montant de **128 878 914** FCFA de frais de soins de santé transmis par le CHU-Kati pour la période sous revue, l'ANAM a remboursé **125 536 614** FCFA soit **97,40%** du stock transmis.

Par ailleurs, les **660 167 256** FCFA d'impayés indiqués dans la partie observations de l'état de mise en œuvre de la recommandation adressée à l'ANAM en lien avec le remboursement des impayés du CHU-Kati ne concernent pas seulement que le CHU-Kati. Il s'agit des impayés pour l'ensemble des établissements de santé qui ont fourni des soins de santé aux bénéficiaires du RAMED pour la période indiquée.

A titre de rappel, les bénéficiaires du RAMED sont les indigents et les admis de droit dont « les blessés de guerre ».

Veuillez agréer, Monsieur le Vérificateur Général, l'expression de ma franche collaboration.

Pièces jointes :

- Tableau de la situation des remboursements ;
- Copies de l'état de mise en œuvre de la recommandation adressée à l'ANAM.



Le Directeur Général

Hameth Ben Hamane TRAORE
Chevalier de l'Ordre National

ETAT DE MISE EN ŒUVRE DE LA RECOMMANDATION DU VERIFICATEUR GENERAL, ADRESSEE A L'ANAM

N°	RECOMMANDATION	STRUCTURE RESPONSABLE	ETAT D'EXECUTION	OBSERVATIONS
01	S'acquitter adéquatement du remboursement des frais médicaux des indigents	ANAM	En cours	Malgré la tension de trésorerie que connaît l'ANAM, elle a remboursé en actes et médicaments au CHU-Kati la somme de 125 536 614 FCFA sur un stock d'impayé de 128 878 914 FCFA transmis, soit 97,40% . Aussi, la Direction Générale l'ANAM rassure le Bureau du Vérificateur Général qu'elle continuera à honorer ses engagements vis-à-vis de tous les établissements de santé, dans la limite des disponibilités financières de l'agence.

Bamako, le 15 septembre 2023



Le Directeur Général

Hameth Ben Hamane TRAORE

Chevalier de l'Ordre National

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

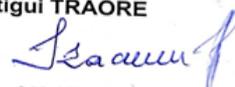
Nom de l'entité vérifiée

Direction Générale de l'Agence Nationale d'Assistance Médicale

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
Le Directeur Général de l'Agence Nationale d'Assistance Médicale ne s'est pas acquitté adéquatement du remboursement des frais médicaux des indigents.			
111-112	Elle a constaté que le Directeur Général de l'Agence Nationale d'Assistance médicale ne s'est pas acquitté adéquatement du remboursement des frais médicaux des indigents. En effet, sur un total de 660 167 256 FCFA d'impayés à la fin de l'exercice 2022, l'ANAM a remboursé en actes et médicaments au CHU-Kati la somme de 11 434 762 FCFA, soit un taux de recouvrement de 1.73%. Ce montant a été payé en plusieurs tranches suivant les notifications de paiements n°12,13,14,15,16,17,18,19, 23, 24, 25, 26 et 27 /2023-DG/AC-ANAM. La recommandation est partiellement mise en œuvre.	Malgré la tension de trésorerie que connaît l'ANAM, elle a remboursé en actes et médicaments au CHU-Kati la somme de 125 536 614 FCFA sur un stock d'impayé de 128 878 914 FCFA transmis, soit 97,40% . Aussi, la Direction Générale PANAM rassure le Bureau du Vérificateur Général qu'elle continuera à honorer ses engagements vis-à-vis de tous	La constatation est maintenue. L'entité n'a pas fourni de pièces justificatives pour supporter ses éléments de réponse.

		les établissements de santé, dans la limite des disponibilités financières de l'agence.	
--	--	---	--

Santigui TRAORE



Vérificateur



BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

Le Vérificateur Général

A

Monsieur le Directeur Général du Centre
Hospitalier Universitaire Pr Bocar
Sidy SALL de Kati

- Kati -

CONFIDENTIEL

BORDEREAU D'ENVOI N°conf.0538/2023/BVG

Désignation	Nombre de pièces	Observations
Lettre N° conf. 0538/2023/BVG du 11 septembre 2023	1	
Rapport provisoire	1	
Formulaire sur les constatations	1	
Total	3	

Bamako, le 11 septembre 2023

P/Le Vérificateur Général, P.O
Le Vérificateur Général Adjoint,

Kati, le 13/09/23



Famory KEITA
Chevalier de l'Ordre National



BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

Bamako, le 11 septembre 2023

N° conf. 0538/2023/BVG

Le Vérificateur Général

CONFIDENTIEL

A

Monsieur le Directeur Général du Centre
Hospitalier Universitaire Pr Bocar
Sidy SALL de Kati

- Kati -

Objet : Transmission du rapport provisoire, pour observations.

Monsieur le Directeur Général,

J'ai l'honneur de vous transmettre le rapport provisoire de la mission de suivi des recommandations issues de la vérification de performance de la gestion du Centre Hospitalier Universitaire Pr Bocar Sidy SALL de Kati effectuée en 2021, en vous demandant de me faire parvenir les éléments de réponse y afférents **au plus tard le 12 octobre 2023**, conformément à l'article 18 de la Loi 2021-069 du 23 décembre 2021 instituant le Vérificateur Général.

Au regard de cet article, vos réponses doivent être concises et s'inscrire dans les limites des résultats communiqués.

Vous trouverez, à cet effet, le formulaire à renseigner, annexé à la présente lettre.

Il est important de rappeler qu'à défaut d'éléments de réponse dans le délai indiqué les observations relevées seront considérées comme définitives.

Vous en souhaitant bonne réception, je vous prie d'agréer, **Monsieur le Directeur Général**, l'assurance de ma considération distinguée.

Pièces jointes :

- Rapport provisoire ;
- Formulaire sur les constatations.



P/Le Vérificateur Général, P.O
Le Vérificateur Général Adjoint,

Famory KEITA
Chevalier de l'Ordre National

Kati, le 11 octobre 2023

Le Directeur Général du
Centre Hospitalier Universitaire de Kati

A

Monsieur le Vérificateur Général

Réf. : V/Lettre n°0538/2023/BVG du 11 septembre 2023.

BORDEREAU D'ENVOI

Désignations	Nbre de Pièces	Observations
Lettre confidentielle n°190/MSDS-CHU-Kati du 11 octobre 2023	01	Pour attribution.
Tableau des éléments de réponse aux recommandations renseignées	01	
Total	02	

Le Directeur Général



Dr Almoustapha OUATTARA

Chevalier de l'Ordre du Mérite de la Santé



CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE PR BOCAR SIDY SALL DE KATI
Tél. : 21 27 20 65 / 21 27 29 15 - Fax : 21 27 20 08 - BP. : 16 - NIF : 025005016 M

N°...190.../MSDS-CHU-Kati

Le Directeur Général du
Centre Hospitalier Universitaire de Kati



Monsieur le Vérificateur Général
- **Bamako.**

Réf. : V/Lettre n°0538/2023/BVG du 11 septembre 2023.

Objet : Transmission des éléments de réponse aux recommandations
issues de la vérification de performance de la gestion du
Centre Hospitalier Universitaire de Kati

Monsieur le Vérificateur Général,

Faisant suite à votre correspondance ci-dessus référencée en objet, j'ai l'honneur de vous transmettre les éléments de réponses aux recommandations issues de la vérification de performance de la gestion du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati.

Vous en souhaitant bonne réception, je vous prie d'agréer, Monsieur le Vérificateur Général, l'expression de ma franche collaboration.

Kati, le 11 octobre 2023

Le Directeur Général



Dr Almoustapha OUATTARA

Chevalier de l'Ordre du Mérite de la Santé.



CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE PR BOCAR SIDY SALL DE KATI
Tél. : 21 27 20 65 / 21 27 29 15 - Fax : 21 27 20 08 - BP. : 16 - NIF : 025005016 M

MINISTERE DE LA SANTE
ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL

CHU PR BOCAR SIDY SALL
DE KATI

REPUBLIQUE DU MALI
UN PEUPLE-UN BUT-UNE FOI

Kati, le 11 octobre 2023

Le Directeur Général du
Centre Hospitalier Universitaire de Kati



Monsieur le Vérificateur Général

Objet : Formulaire de transmission des observations de l'entité vérifiée sur les constatations

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée
Recommandations entièrement mises en œuvre		
Le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati respecte le principe de séparation des fonctions d'Agent Comptable et d'Ordonnateur.		
42-43	Elle a constaté que le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati respecte le principe de séparation des fonctions d'Agent Comptable et d'Ordonnateur. En effet, par Décision n°2021-140/MSDS-CHU-K-DG du 24 septembre 2021 portant création d'un service financier au sein de l'hôpital de Kati, par Arrêté n°2022-5776/MEF-SG du 12 décembre 2022 portant	Accord

Gestion du Centre Hospitalier Universitaire -Pr Bocar Sidy SALL de Kati Suivi des recommandations Vérification de performance effectuée en 2021
1

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée
	nomination d'un Agent Comptable auprès de l'hôpital de Kati et par Décision n°2023-007/MSDS-CHU-K-DG du 28 février 2023 portant nomination d'un Chef service financier au sein de l'hôpital Pr Bocar Sidy SALL de KATI, les fonctions d'Ordonnateur et d'Agent comptable ne sont plus cumulées. La recommandation est entièrement mise en œuvre.	
Le Comptable-matières établit les fiches détenteurs conformément à la réglementation en vigueur.		
47-48	Elle a constaté que le Comptable-matières du CHU de Kati enregistre de façon exhaustive sur les fiches détenteurs des matières mises à la disposition des agents. En effet, il ressort de l'analyse et du contrôle d'effectivité que la fiche détenue par le Chef de service de l'Unité Ophtalmologie prend en charge l'ensemble des équipements mis à la disposition de son service. La recommandation est entièrement mise en œuvre.	Accord
Le Comptable-matières procède à l'enregistrement des matériels en service.		
52-53	L'équipe de suivi des recommandations a constaté que le Comptable-matières enregistre les matériels en service. En effet, les matériels sont enregistrés dans le livre journal et le livre d'inventaire du matériel du CHU de Kati. La recommandation est entièrement mise en œuvre.	Accord
Le Directeur Général a mis en place une salle de déchocage équipée au Service des urgences.		
62-63	Elle a constaté que le Service des Urgences comporte une salle de déchocage équipée. En effet, suivant le bordereau d'affectation des	Accord

Gestion du Centre Hospitalier Universitaire -Pr Bocar Sidy SALL de Kati Suivi des recommandations Vérification de performance effectuée en 2021
2

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée
	matériels, la salle de déchocage est dotée des matériels nécessaires pour son fonctionnement. La recommandation est entièrement mise en œuvre.	
Le Directeur Général a pris des dispositions nécessaires pour rendre opérationnel le bloc multifonctionnel de l'Hôpital.		
67-68	Elle a constaté que le Directeur Général a pris des dispositions nécessaires pour rendre opérationnel le bloc multifonctionnel de l'Hôpital. En effet, par correspondance n°0000647/MSDS-SG adressée au Ministre de la Santé et du Développement Social, le Directeur Général de l'Hôpital lui a demandé l'autorisation de prise en charge à titre exceptionnel le reliquat du marché n°02575-DGMP/DSP-2021 relatif aux travaux d'achèvement de construction d'un bloc multifonctionnel à l'Hôpital de Kati. Dans ladite correspondance, le Directeur Général affirme que le taux d'exécution physique est de 80% en début d'année. Aussi, le titulaire du marché, par lettre sans référence en date du 21 juin 2023, a demandé au Directeur Général du CHU Bocar Sidy SALL de Kati de procéder à la réception technique des travaux. En outre, il ressort des travaux d'effectivité que le Bloc opérationnel n'est pas opérationnel La recommandation est entièrement mise en œuvre.	Accord
Le Directeur Général a mis en place un plan de suivi, d'entretien et de maintenance préventive des équipements médicaux et biomédicaux.		
72-73	Elle a constaté que le Directeur Général a mis en place un plan de suivi, d'entretien et de maintenance préventive des équipements médicaux et	Accord

Gestion du Centre Hospitalier Universitaire -Pr Bocar Sidy SALL de Kati Suivi des recommandations Vérification de performance effectuée en 2021

3

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée
	biomédicaux. En effet, il a mis en place un programme d'entretien de matériels et équipements du CHU dont copie a été remise à l'équipe de suivi des recommandations. La recommandation est entièrement mise en œuvre.	
Le Directeur Général veille à l'exécution correcte des obligations contractuelles du prestataire de service de nettoyage.		
77-78	Elle a constaté que le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati veille à l'exécution correcte des obligations contractuelles du prestataire de service. En effet, l'hôpital a passé un contrat avec une société chargée du nettoyage et de l'entretien. En outre, un comité technique d'hygiène et de sécurité existe et qui veille à l'exécution correcte des obligations du prestataire dont les réunions sont sanctionnées par des procès-verbaux. Aussi, la Direction Générale effectue des visites hebdomadaires des lieux. La recommandation est entièrement mise en œuvre.	Accord
Recommandations partiellement mises en œuvre.		
Le Directeur Général évalue les besoins de formation du Centre Hospitalier Universitaire et élabore un plan de formation.		
82-83	Elle a constaté que le Directeur Général a procédé à l'évaluation des besoins de formation du Centre Hospitalier Universitaire et élabore un plan de formation. En effet, le projet médical, le projet d'accueil, de soins infirmiers et obstétricaux (PASIO) ainsi que le projet de gestion et de soutien (PGS) du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati ont été élaborés. Ces	Le plan de formation a été élaboré dans le cadre du Projet d'établissement qui sera soumis à adoption au prochain Conseil d'Administration. En ce qui concerne la dimension

Gestion du Centre Hospitalier Universitaire -Pr Bocar Sidy SALL de Kati Suivi des recommandations Vérification de performance effectuée en 2021

4

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée
	différents projets proposent des programmes de formation par unités de soins et par an. Toutefois, ces projets sont issus du Projet d'établissement qui n'est toujours pas validé par le CA. L'équipe a constaté aussi que la dimension Genre et Santé publique n'a pas été prise en compte dans l'élaboration desdits projets. Par conséquent, aucune formation n'a été exécutée par le CHU de Kati. La recommandation est partiellement mise en œuvre.	genre dans le plan de formation, elle est dépendante de la structure des services concernés. Il faut noter qu'il existe des services à prédominance féminine tels que la gynéco-obstétrique et la pédiatrie.
Le Directeur Général a mis en place un dispositif de gestion prévisionnelle des emplois et compétences non validé.		
87-88	Elle a constaté que le cadre prévisionnel des emplois et compétences est élaboré. Toutefois, le Projet d'établissement n'est pas validé duquel est issu le dispositif de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences. La recommandation est partiellement mise en œuvre.	Accord
L'Agent Comptable a produit et envoyé à la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique des comptes de gestion.		
92-93	Elle a constaté que l'Agent Comptable a produit et a transmis les comptes de gestion des exercices 2010 à 2020, par lettre de transmission n°034/MSDS-CHU-Kati du 13 avril 2022, à la DNTCP à la suite des observations formulées par la Section des Comptes de la Cour Suprême par arrêt provisoire n°148 du 17 novembre 2022. Lesdits comptes ont été corrigés et transmis par lettre n°26/MSDS-CHU-Kati du 07 mars 2023 à la Section des Comptes de la Cour Suprême. Toutefois, les comptes de gestion des exercices 2021 et 2022 ne sont	Les comptes de gestion des exercices 2021 et 2022 ont été envoyés à la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique pour transmission à la Section des Comptes de la Cour Suprême suivant respectivement BE n°170/MSDS-CHU-Kati et BE n°171/MSDS-CHU-Kati du 09 octobre 2023. Ci-jointes les copies des BE.

Gestion du Centre Hospitalier Universitaire -Pr Bocar Sidy SALL de Kati Suivi des recommandations Vérification de performance effectuée en 2021
5

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée
	toujours pas transmis à la Section des Comptes de la Cour Suprême. La recommandation est partiellement mise en œuvre.	
Le Directeur Général a partiellement doté l'Unité d'Accueil Tri et Orientation des urgences en moyens et équipements.		
97-98	Elle a constaté que le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati a doté l'Unité d'Accueil Tri et Orientation des urgences en moyens et équipements nécessaires à la prise en charge adéquate des malades. En effet, la dotation de l'unité d'urgence a été faite par Décisions d'embauche de personnel au sein de l'hôpital et par les actes, notamment : <ul style="list-style-type: none"> - note de service portant affectation de personnel dans le service des urgences; - fiche de remise de l'armoire d'urgence avec dotation initiale; - fiches descriptives du contenu de différentes armoires du service des urgences; - fiches détenteurs du bureau des médecins urgences plus toilettes, des urgences, de la salle de surveillance n°02 urgences et de la salle d'isolement COVID-19 (urgence). Toutefois, le local n'est pas conforme aux exigences qui sont édictées dans la carte nationale hospitalière. La recommandation est partiellement mise en œuvre.	L'unité d'Accueil Tri et Orientation des Urgences est actuellement dotée en moyens humains (médecins, infirmiers et techniciens de surface), moyens matériels (équipements techniques, armoires d'urgences) et moyens organisationnels selon la carte nationale hospitalière. Le problème existant est l'exigüité et l'inadaptation de l'infrastructure. Cet aspect a été pris en compte dans le projet d'établissement qui prévoit la construction d'un nouveau service. La réalisation de ce projet dépendra des moyens que l'Etat mettra à disposition de l'hôpital dans le cadre du BSI (Budget Spécial d'Investissement). Le budget prévisionnel 2024 qui sera voté ce mois d'octobre est de 200 millions loin en deçà des besoins.

Gestion du Centre Hospitalier Universitaire -Pr Bocar Sidy SALL de Kati Suivi des recommandations Vérification de performance effectuée en 2021
6

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée
Le Directeur Général a mis en place des services conformément à la réglementation en vigueur.		
102-103	Elle a constaté que le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de KATI a mis en place les services conformément à la réglementation en vigueur. En effet, par Décision n°2021-140/MSDS-CHU-K-DG du 24 septembre 2021 portant création d'un service financier au sein de l'hôpital de Kati, Arrêté n°2022-5776/MEF-SG du 12 décembre 2022 portant nomination d'un Agent Comptable auprès de l'hôpital de Kati, Décision n°2023-007/MSDS-CHU-K-DG du 28 février 2023 portant nomination d'un Chef service financier au sein de l'hôpital Pr Bocar Sidy SALL de Kati, les Services manquants furent créés. Toutefois, les services de contrôle de gestion et d'audit interne ne sont pas créés. La recommandation est partiellement mise en œuvre.	Accord
Le Directeur Général n'a pas mis en place tous les équipements de traitement approprié des déchets médicaux et biomédicaux.		
107-108	Elle a constaté que le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati a mis en place des équipements de traitement approprié des déchets médicaux et biomédicaux et une amélioration des règles d'hygiène. En effet, toutes les unités de soins ont été dotées en poubelles code couleur, ainsi que tous les services en produits désinfectants. En outre, le Directeur Général a adressé des demandes au Président du Conseil Régional de Koulikoro ainsi qu'au Coordinateur du projet REDISS III pour l'acquisition d'incinérateur moderne dans le budget de 2023 pour le remplacement de	L'hôpital approvisionne chaque mois tous les services en produits désinfectants (eau de javel, ANIOS, SURFANIOS, Gel hydro alcoolique, alcool, savon liquide), moyens de protection (masque facial, lunettes de protection, bonnets, sur chaussures, tabliers, blouses). En 2022, tous les agents ont reçu des bottes. Tous les agents (médecins, infirmiers, techniciens de surface,

Gestion du Centre Hospitalier Universitaire -Pr Bocar Sidy SALL de Kati Suivi des recommandations Vérification de performance effectuée en 2021

7

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée
	l'ancien incinérateur classique. Toutefois, la Direction Générale du CHU de Kati n'a pas mis à la disposition de l'équipe de suivi des recommandations, des informations sur les matelas des lits d'hospitalisation, sur les brancards et sur les linges par rapport à leur état de décontamination avec la solution du chlore à 0,5%. De même, aucune information sur le port des bottes ni de couvre-chaussures encore moins de lunettes de protection pour prévenir la contamination des agents du CHU de Kati par les éclaboussures et les gouttes. La recommandation est partiellement mise en œuvre.	brancardiers, chauffeurs) ont été formés en PCI (prévention et le contrôle des infections, à la préparation et l'utilisation de la solution de décontamination chlorée à 0.5% et 0.05%. L'utilisation adéquate de ces moyens dépend du niveau de conscientisation de l'agent. L'hôpital fait l'objet de supervision régulière dans le cadre de la PCI. En pièces jointes des copies des fiches de répartition des produits d'entretiens et de protection 2022 et 2023.
Recommandations non mises en œuvre		
Le Directeur Général n'a pas élaboré le projet d'établissement.		
117-118	Elle a constaté que l'avant-projet du projet d'établissement 2024-2028 devant être soumis à la validation du Conseil d'Administration n'est pas élaboré. Toutefois, des travaux préparatoires pour l'élaboration du projet d'établissement sont en cours. En effet, les documents tels que l'état des lieux, le projet médical et le projet d'accueil et de soins infirmiers et obstétricaux du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati sont produits, ils sont nécessaires pour l'élaboration du projet d'établissement. La recommandation n'est pas mise en œuvre.	Actuellement, tous les documents constitutifs du projet d'établissement sont disponibles. Il s'agit de l'état des lieux, du projet médical, du projet accueil, soins infirmiers et obstétricaux, du projet de gestion, du projet social, hygiène et sécurité, l'étude de faisabilité et du plan directeur. Le Projet d'établissement sera soumis à adoption au prochain

Gestion du Centre Hospitalier Universitaire -Pr Bocar Sidy SALL de Kati Suivi des recommandations Vérification de performance effectuée en 2021

8

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée
		Conseil d'Administration. Ci jointes les copies des pages de garde des différents documents.
Le CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati ne dispose pas d'un manuel de procédures validé.		
122-123	Elle a constaté que le projet de manuel de procédures est disponible. Toutefois, il n'a pas été soumis à la validation du Conseil d'Administration ni à celle du Contrôle Général des Services publics avant son application. La recommandation n'est pas mise en œuvre.	
Le Directeur Général n'a pas poursuivi les efforts dans l'intégration de la dimension genre au sein de l'administration publique.		
127-129	Elle a constaté que le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati n'a pas poursuivi les efforts dans l'intégration de la dimension genre au sein de l'hôpital. En effet, il ressort dans les différents organes de gestion une faible représentation du genre excepté la Commission des Soins Infirmiers et Obstétricaux. Cette situation donne un taux global de 27% de femmes contre 73% hommes dans les organes de gestion qui est inférieur à 30%. La recommandation n'est pas mise en œuvre.	
Le Directeur Général n'a pas appliqué les recommandations du CA.		
133-134	Elle a constaté que les recommandations issues de la 47 ^{ème} et 48 ^{ème} session du CA, notamment, l'opérationnalisation du Bloc multifonctionnel et l'élaboration du Projet d'établissement ne sont pas effectives.	La réception technique du bloc multifonctionnel a été effectuée le 05 octobre 2023. Il reste à organiser la réception provisoire. Entre temps,

Gestion du Centre Hospitalier Universitaire -Pr Bocar Sidy SALL de Kati Suivi des recommandations Vérification de performance effectuée en 2021
9

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée
	La recommandation n'est pas mise en œuvre.	pour des raisons de nécessité de service, la réanimation a été transférée dans les nouveaux locaux.
Le CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati ne dispose pas de personnel qualifié et suffisant par spécialité et par catégorie dans tous les services.		
138-139	Elle a constaté que le CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati ne dispose pas de personnel qualifié et suffisant par spécialité et par catégorie dans tous les services. En effet, depuis deux ans, l'hôpital dispose d'une trentaine de nouveaux employés. Toutefois, ce nombre est insuffisant pour combler les besoins qui sont exprimés sur le cadre organique qui donne les prévisions du personnel nécessaire sur 5 ans. La recommandation n'est pas mise en œuvre.	



Le Directeur Général

Dr Almoustapha OUATTARA
Chevalier de l'Ordre du Mérite de la Santé

**TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT
DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE**
Nom de l'entité vérifiée
Direction Générale du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
Recommandations entièrement mises en œuvre			
Le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati respecte le principe de séparation des fonctions d'Agent Comptable et d'Ordonnateur.			
42-43	Elle a constaté que le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati respecte le principe de séparation des fonctions d'Agent Comptable et d'Ordonnateur. En effet, par Décision n°2021-140/MSDS-CHU-K-DG du 24 septembre 2021 portant création d'un service financier au sein de l'hôpital de Kati, par Arrêté n°2022-5776/MEF-SG du 12 décembre 2022 portant nomination d'un Agent Comptable auprès de l'hôpital de Kati et par Décision n°2023-007/MSDS-CHU-K-DG du 28 février 2023 portant nomination d'un Chef service financier au sein de l'hôpital Pr Bocar Sidy SALL de KATI, les fonctions d'Ordonnateur et d'Agent comptable ne sont plus cumulées.	Accord	L'entité ne contredit pas la constatation, elle reste inchangée.

**TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT
DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE**

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
La recommandation est entièrement mise en œuvre.			
Le Comptable-matières établit les fiches détenteurs conformément à la réglementation en vigueur.			
47-48	Elle a constaté que le Comptable-matières du CHU de Kati enregistre de façon exhaustive sur les fiches détenteurs des matières mises à la disposition des agents. En effet, il ressort de l'analyse et du contrôle d'effectivité que la fiche détenue par le Chef de service de l'Unité Ophtalmologie prend en charge l'ensemble des équipements mis à la disposition de son service. La recommandation est entièrement mise en œuvre.	Accord	L'entité ne contredit pas la constatation, elle reste inchangée.
Le Comptable-matières procède à l'enregistrement des matériels en service.			
52-53	L'équipe de suivi des recommandations a constaté que le Comptable-matières enregistre les matériels en service. En effet, les matériels sont enregistrés dans le livre journal et le livre d'inventaire du matériel du CHU de Kati. La recommandation est entièrement mise en œuvre.	Accord	L'entité ne contredit pas la constatation, elle reste inchangée.

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
Le Directeur Général a mis en place une salle de déchocage équipée au Service des urgences.			
62-63	Elle a constaté que le Service des Urgences comporte une salle de déchocage équipée. En effet, suivant le bordereau d'affectation des matériels, la salle de déchocage est dotée des matériels nécessaires pour son fonctionnement. La recommandation est entièrement mise en œuvre.	Accord	L'entité ne contredit pas la constatation, elle reste inchangée.
Le Directeur Général a pris des dispositions nécessaires pour rendre opérationnel le bloc multifonctionnel de l'Hôpital.			
67-68	Elle a constaté que le Directeur Général a pris des dispositions nécessaires pour rendre opérationnel le bloc multifonctionnel de l'Hôpital. En effet, par correspondance n°0000647/MSDS-SG adressée au Ministre de la Santé et du Développement Social, le Directeur Général de l'Hôpital lui a demandé l'autorisation de prise en charge à titre exceptionnel le reliquat du marché n°02575-DGMP/DSP-2021 relatif aux travaux d'achèvement de construction d'un bloc multifonctionnel à l'Hôpital de Kati. Dans ladite correspondance, le Directeur Général affirme que le taux	Accord	L'entité ne contredit pas la constatation, elle reste inchangée.

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
	d'exécution physique est de 80% en début d'année. Aussi, le titulaire du marché, par lettre sans référence en date du 21 juin 2023, a demandé au Directeur Général du CHU Bocar Sidy SALL de Kati de procéder à la réception technique des travaux. En outre, il ressort des travaux d'effectivité que le Bloc opérationnel n'est pas opérationnel La recommandation est entièrement mise en œuvre.		
Le Directeur Général a mis en place un plan de suivi, d'entretien et de maintenance préventive des équipements médicaux et biomédicaux.			
72-73	Elle a constaté que le Directeur Général a mis en place un plan de suivi, d'entretien et de maintenance préventive des équipements médicaux et biomédicaux. En effet, il a mis en place un programme d'entretien de matériels et équipements du CHU dont copie a été remise à l'équipe de suivi des recommandations. La recommandation est entièrement mise en œuvre.	Accord	L'entité ne contredit pas la constatation, elle reste inchangée.

**TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT
 DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE**

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
Le Directeur Général veille à l'exécution correcte des obligations contractuelles du prestataire de service de nettoyage.			
77-78	Elle a constaté que le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati veille à l'exécution correcte des obligations contractuelles du prestataire de service. En effet, l'hôpital a passé un contrat avec une société chargée du nettoyage et de l'entretien. En outre, un comité technique d'hygiène et de sécurité existe et qui veille à l'exécution correcte des obligations du prestataire dont les réunions sont sanctionnées par des procès-verbaux. Aussi, la Direction Générale effectue des visites hebdomadaires des lieux. La recommandation est entièrement mise en œuvre.	Accord	L'entité ne contredit pas la constatation, elle reste inchangée.
Recommandations partiellement mises en œuvre.			
Le Directeur Général évalue les besoins de formation du Centre Hospitalier Universitaire et élabore un plan de formation.			
82-83	Elle a constaté que le Directeur Général a procédé à l'évaluation des besoins de formation du Centre Hospitalier Universitaire et élabore un plan de formation. En effet, le	Le plan de formation a été élaboré dans le cadre du Projet d'établissement qui	Les éléments de réponse fournis par l'entité ne changent pas

**TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT
 DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE**

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
	projet médical, le projet d'accueil, de soins infirmiers et obstétricaux (PASIO) ainsi que le projet de gestion et de soutien (PGS) du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati ont été élaborés. Ces différents projets proposent des programmes de formation par unités de soins et par an. Toutefois, ces projets sont issus du Projet d'établissement qui n'est toujours pas validé par le CA. L'équipe a constaté aussi que la dimension Genre et Santé publique n'a pas été prise en compte dans l'élaboration desdits projets. Par conséquent, aucune formation n'a été exécutée par le CHU de Kati. La recommandation est partiellement mise en œuvre.	sera soumis à adoption au Prochain Conseil d'Administration. En ce qui concerne la dimension genre dans le plan de formation, elle est dépendante de la structure des services concernés. Il faut noter qu'il existe des services à prédominance féminine tels que la gynécologie-obstétrique et la pédiatrie'	la constatation, elle reste inchangée.
Le Directeur Général a mis en place un dispositif de gestion prévisionnelle des emplois et compétences non validé.			
87-88	Elle a constaté que le cadre prévisionnel des emplois et compétences est élaboré. Toutefois, le Projet d'établissement n'est pas validé duquel est issu le dispositif de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.	Accord	L'entité ne conteste pas la constatation, elle reste inchangée.

**TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT
DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE**

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
	La recommandation est partiellement mise en œuvre.		
L'Agent Comptable a produit et envoyé à la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique des comptes de gestion.			
92-93	Elle a constaté que l'Agent Comptable a produit et a transmis les comptes de gestion des exercices 2010 à 2020, par lettre de transmission n°034/MSDS-CHU-Kati du 13 avril 2022, à la DNTCP à la suite des observations formulées par la Section des Comptes de la Cour Suprême par arrêt provisoire n°148 du 17 novembre 2022. Lesdits comptes ont été corrigés et transmis par lettre n°26/MSDS-CHU-Kati du 07 mars 2023 à la Section des Comptes de la Cour Suprême. Toutefois, les comptes de gestion des exercices 2021 et 2022 ne sont toujours pas transmis à la Section des Comptes de la Cour Suprême. La recommandation est partiellement mise en œuvre.	Les comptes de gestion des exercices 2021 et 2022 ont été envoyés à la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique Pour transmission à la Section des Comptes de la Cour Suprême suivant respectivement BE n°170/MSDS-CHU-Kati et BE n°171/MSDS-CHU-Kati du 09 octobre 2023. Ci-jointes les copies des BE	Les éléments de réponse fournis par l'entité changent la constatation, elle sera reformulée comme suit : « Elle a constaté que l'Agent Comptable a produit et a transmis les comptes de gestion des exercices 2021 et 2022 à la Section des Comptes de la Cour Suprême. La recommandation est mise en œuvre. »

**TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT
DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE**

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
Le Directeur Général a partiellement doté l'Unité d'Accueil Tri et Orientation des urgences en moyens et équipements.			
97-98	Elle a constaté que le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati a doté l'Unité d'Accueil Tri et Orientation des urgences en moyens et équipements nécessaires à la prise en charge adéquate des malades. En effet, la dotation de l'unité d'urgence a été faite par Décisions d'embauche de personnel au sein de l'hôpital et par les actes, notamment : <ul style="list-style-type: none"> - <u>note</u> de service portant affectation de personnel dans le service des urgences; - <u>fiche</u> de remise de l'armoire d'urgence avec dotation initiale; - <u>fiches</u> descriptives du contenu de différentes armoires du service des urgences; - <u>fiches</u> détenteurs du bureau des médecins urgences plus toilettes, des urgences, de la salle de surveillance n°02 urgences et de la 	L'unité d'Accueil Tri et Orientation des Urgences est actuellement dotée en moyens humains (médecins, infirmiers et techniciens de surface), moyens matériels (équipements techniques, armoires d'urgences) et moyens organisationnels selon la carte nationale hospitalière. Le problème existant est l'exiguïté et l'inadaptation de l'infrastructure. Cet aspect a été pris en compte dans le	Les éléments de réponse fournis par l'entité ne changent pas la constatation, elle reste inchangée.

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
	salle d'isolement COVID-19 (urgence). Toutefois, le local n'est pas conforme aux exigences qui sont édictées dans la carte nationale hospitalière. La recommandation est partiellement mise en œuvre.	projet d'établissement qui prévoit la construction d'un nouveau service. La réalisation de ce projet dépendra des moyens que l'Etat mettra à disposition de l'hôpital dans le cadre du BSI (Budget Spécial d'investissement). Le budget prévisionnel 2024 qui sera voté ce mois d'octobre est de 200 millions loin en deçà des besoins.	
Le Directeur Général a mis en place des services conformément à la réglementation en vigueur.			
102-103	Elle a constaté que le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de KATI a mis en place les services	Accord	L'entité ne conteste pas la recommandation, elle

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
	conformément à la réglementation en vigueur. En effet, par Décision n°2021-140/MSDS-CHU-K-DG du 24 septembre 2021 portant création d'un service financier au sein de l'hôpital de Kati, Arrêté n°2022-5776/MEF-SG du 12 décembre 2022 portant nomination d'un Agent Comptable auprès de l'hôpital de Kati, Décision n°2023-007/MSDS-CHU-K-DG du 28 février 2023 portant nomination d'un Chef service financier au sein de l'hôpital Pr Bocar Sidy SALL de Kati, les Services manquants furent créés. Toutefois, les services de contrôle de gestion et d'audit interne ne sont pas créés. La recommandation est partiellement mise en œuvre.		reste inchangée.
Le Directeur Général n'a mis en place tous les équipements de traitement approprié des déchets médicaux et biomédicaux.			
107-108	Elle a constaté que le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati a mis en place des équipements de traitement approprié des déchets médicaux et biomédicaux	L'hôpital approvisionne chaque mois tous les services en Produits	Les éléments de réponse fournis par l'entité ne changent pas

**TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT
DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE**

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
	et une amélioration des règles d'hygiène. En effet, toutes les unités de soins ont été dotées en poubelles code couleur, ainsi que tous les services en produits désinfectants. En outre, le Directeur Général a adressé des demandes au Président du Conseil Régional de Koulikoro ainsi qu'au Coordinateur du projet REDISS III pour l'acquisition d'incinérateur moderne dans le budget de 2023 pour le remplacement de l'ancien incinérateur classique. Toutefois, la Direction Générale du CHU de Kati n'a pas mis à la disposition de l'équipe de suivi des recommandations, des informations sur les matelas des lits d'hospitalisation, sur les brancards et sur les linges par rapport à leur état de décontamination avec la solution de chlore à 0,5%. De même, aucune information sur le port des bottes ni de couvre-chaussures encore moins de lunettes de protection pour prévenir la contamination des agents du CHU de Kati par les éclaboussures et les	désinfectants (eau de javel, ANIOS' SURFANIOS, Gel hydro alcoolique, alcool, savon liquide), moyens de protection (masque facial, lunettes de protection, bonnets, sur chaussures, tabliers, blouses)' En 2022, tous les agents ont reçu des bottes. Tous les agents (médecins, infirmiers, techniciens de surface, brancardiers, chauffeurs) ont été formés en PCI (Prévention et le contrôle des infections, à la préparation et l'utilisation de	la constatation, elle reste inchangée.

**TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT
DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE**

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
	goulettes. La recommandation est partiellement mise en œuvre.	la solution de décontamination chlorée à 0.5% et 0.05%. L'utilisation adéquate de ces moyens dépend du niveau de conscientisation de l'agent. L'hôpital fait l'objet de supervision régulière dans le cadre de la PCI' En pièces jointes des copies des fiches de répartition des Produits d'entretiens et de protedion2022 et 2023.	
Recommandations non mises en œuvre			
Le Directeur Général n'a pas élaboré le projet d'établissement.			
117-118	Elle a constaté que l'avant-projet du projet d'établissement 2024-2028 devant être soumis à la validation du Conseil	Actuellement, tous les documents constitutifs du	Les éléments de réponse fournis par

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
	d'Administration n'est pas élaboré. Toutefois, des travaux préparatoires pour l'élaboration du projet d'établissement sont en cours. En effet, les documents tels que l'état des lieux, le projet médical et le projet d'accueil et de soins infirmiers et obstétricaux du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati sont produits, ils sont nécessaires pour l'élaboration du projet d'établissement. La recommandation n'est pas mise en œuvre.	projet d'établissement sont disponibles. Il s'agit de l'état des lieux, du Projet médical, du projet accueil, soins infirmiers et obstétricaux, du Projet de gestion, du projet social, hygiène et sécurité, l'étude de faisabilité et du Plan directeur. Le Projet d'établissement sera soumis à adoption au Prochain Conseil d'Administration. Ci jointes les copies des Pages de garde des différents documents.	L'entité ne change pas la constatation, elle reste inchangée.

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
Le CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati ne dispose pas d'un manuel de procédures validé.			
122-123	Elle a constaté que le projet de manuel de procédures est disponible. Toutefois, il n'a pas été soumis à la validation du Conseil d'Administration ni à celle du Contrôle Général des Services publics avant son application. La recommandation n'est pas mise en œuvre.		L'entité ne conteste pas la recommandation, elle reste inchangée.
Le Directeur Général n'a pas poursuivi les efforts dans l'intégration de la dimension genre au sein de l'administration publique.			
127-129	Elle a constaté que le Directeur Général du CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati n'a pas poursuivi les efforts dans l'intégration de la dimension genre au sein de l'hôpital. En effet, il ressort dans les différents organes de gestion une faible représentation du genre excepté la Commission des Soins Infirmiers et Obstétricaux. Cette situation donne un taux global de 27% de femmes contre 73% hommes dans les organes de gestion qui est inférieur à 30%. La recommandation n'est pas mise en œuvre.		L'entité ne conteste pas la recommandation, elle reste inchangée.

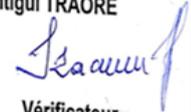
**TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT
DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE**

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
Le Directeur Général n'a pas appliqué les recommandations du CA.			
133-134	Elle a constaté que les recommandations issues de la 47 ^{ème} et 48 ^{ème} session du CA, notamment, l'opérationnalisation du Bloc multifonctionnel et l'élaboration du Projet d'établissement ne sont pas effectives. La recommandation n'est pas mise en œuvre.	La réception technique du bloc multifonctionnel a été effectuée le 05 octobre 2023. Il reste à organiser la réception provisoire, entre temps pour des raisons de nécessité de service, la réanimation a été transférée dans les nouveaux locaux.	Les éléments de réponse fournis par l'entité ne changent pas la constatation, elle reste inchangée.
Le CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati ne dispose pas de personnel qualifié et suffisant par spécialité et par catégorie dans tous les services.			
138-139	Elle a constaté que le CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati ne dispose pas de personnel qualifié et suffisant par spécialité et par catégorie dans tous les services. En effet, depuis deux ans, l'hôpital dispose d'une trentaine de nouveaux employés. Toutefois, ce nombre est insuffisant pour		L'entité ne conteste pas la recommandation, elle reste inchangée.

**TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT
DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE**

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
	combler les besoins qui sont exprimés sur le cadre organique qui donne les prévisions du personnel nécessaire sur 5 ans. La recommandation n'est pas mise en œuvre.		

Date : 16 octobre 2023

Santigui TRAORE

Vérificateur