

Indices de référence pour les progrès réalisés en ce qui concerne les achats stratégiques pour la santé

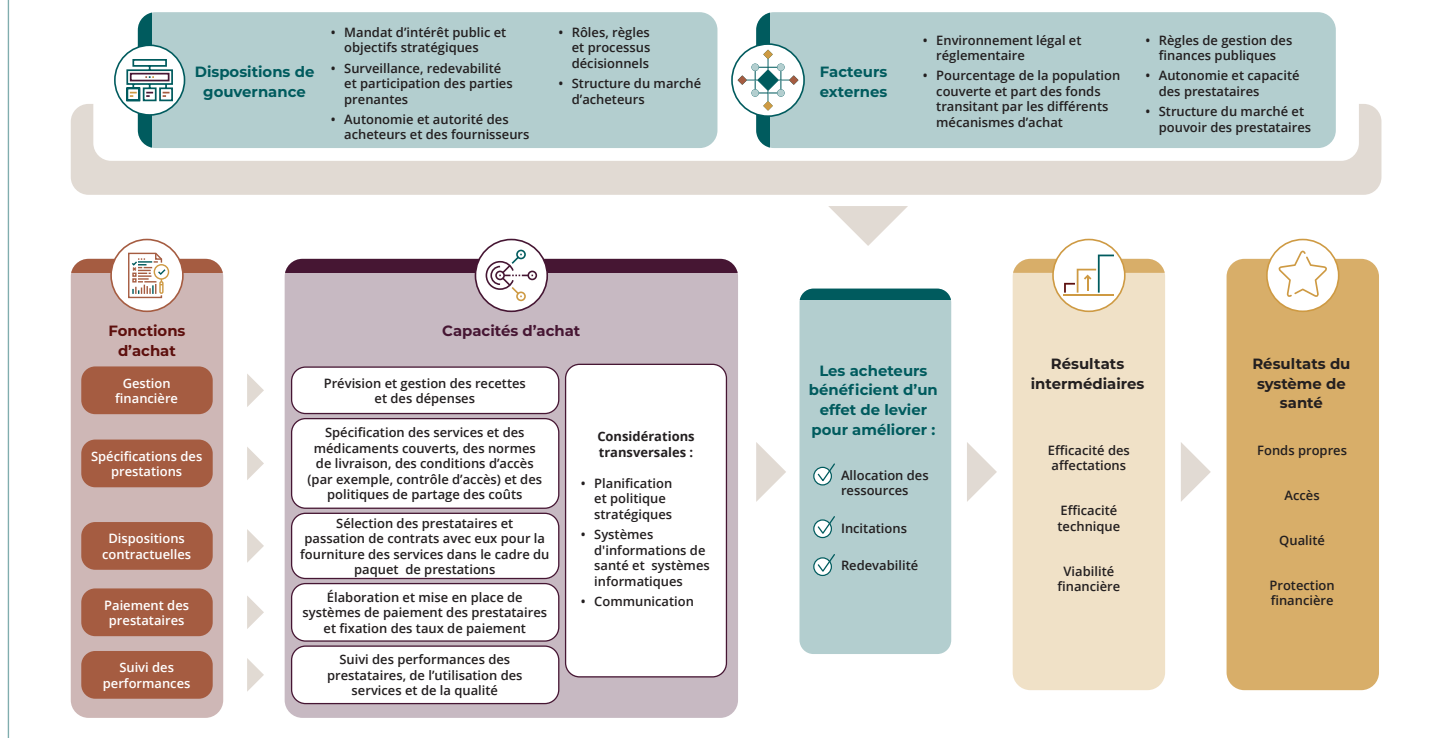
JUILLET 2021

ACHATS STRATÉGIQUES DE SANTÉ POUR LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE

Le Centre de ressources pour les achats stratégiques en Afrique (Strategic Purchasing Africa Resource Center – SPARC), un centre de ressources hébergé par Amref Health Africa avec le soutien technique de Results for Development (R4D), vise à générer des preuves et à renforcer les achats stratégiques en matière de santé en Afrique subsaharienne afin de permettre une meilleure utilisation des ressources pour la santé. SPARC et ses partenaires techniques ont créé un cadre de suivi des progrès en matière d'achats stratégiques pour la santé et l'appliquent dans des pays d'Afrique subsaharienne afin de faciliter le dialogue sur les facteurs de progrès et de promouvoir l'apprentissage régional.

Le cadre SPARC pour le suivi des progrès en matière d'achats stratégiques est basé sur le principe qu'un système d'achats stratégiques solide possède un ensemble de fonctions essentielles : gestion financière, spécification des prestations, accords contractuels, paiement des prestataires et suivi des performances. Ces fonctions sont soutenues par des dispositions institutionnelles claires qui répartissent la responsabilité de l'exécution des fonctions et par des structures de gouvernance qui assurent la supervision, la redevabilité et la mise en place de structures hiérarchiques afin de garantir une participation efficace des parties prenantes (Voir Figure 1.) Les fonctions d'achat essentielles sont assurées par des politiques stratégiques axées sur les objectifs et des systèmes d'exploitation solides, de préférence automatisés. Le pouvoir des achats stratégiques pour atteindre les résultats du système de santé est soit renforcé, soit limité par les dispositions relatives à la gouvernance et par un ensemble de facteurs externes.

Figure 1. Cadre SPARC pour le suivi des progrès en matière d'achats



Avec l'ajout d'indices de référence pour les progrès, ce cadre peut être appliqué au niveau national pour identifier les progrès réalisés dans l'exécution des fonctions de manière plus stratégique, les endroits où les progrès sont au point mort, le rôle des facteurs externes dans l'amélioration ou la réduction du pouvoir d'achat, et les effets sur les résultats du système de santé.

Définition des indices de référence

Les questions visant à déterminer ce qui constitue un achat stratégique et quelles sont les approches d'achat les plus susceptibles de conduire à de meilleurs résultats pour le système de santé ont été examinées en profondeur. Un certain nombre d'indices de référence sont disponibles pour les systèmes de financement de la santé en général et pour les fonctions d'achat en particulier. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) fournit un cadre d'évaluation des dispositifs de gouvernance pour les achats stratégiques (OMS 2019), le Health Finance and Governance Project (HFG) fournit un cadre pour les fonctions et les leviers que les gouvernements peuvent utiliser pour améliorer les dépenses de santé (Cashin et al. 2017), le consortium RESYST décrit un ensemble d'actions qui constituent des achats stratégiques (Hanson 2014) et l'OMS identifie les attributs souhaitables des systèmes d'achats pour la santé (OMS 2020). Le Joint Learning Network for

Universal Health Coverage (JLN) fournit un ensemble d'outils permettant d'évaluer les systèmes de paiement des prestataires, de définir le mode de calcul des taux de paiement et de mettre en place des systèmes de suivi (JLN 2017, JLN 2015, JLN 2014).

SPARC a consolidé ces guides d'évaluation et ces points de référence pour fournir un ensemble global de critères d'évaluation qui s'appliquent aux éléments clés des achats stratégiques pour la santé, afin que les pays puissent créer un instantané des domaines où les progrès sont les plus avancés ou ceux où ils peuvent faire défaut. Ils peuvent utiliser ces informations pour éclairer leurs investissements (y compris à partir du soutien des bailleurs) et leurs actions politiques. Les indices de référence pour chaque élément sont décrits ci-dessous, et la liste complète figure en annexe.

Les indices de référence en matière d'achats stratégiques pour la santé

Dispositions relatives à la gouvernance

Parmi les nombreux aspects de la gouvernance et des dispositions institutionnelles en matière d'achats stratégiques, il y en a deux qui sont les plus critiques pour l'efficacité des achats stratégiques : 1) disposer d'un foyer institutionnel pour les fonctions d'achat, doté d'un mandat clair et de la capacité d'exercer ces fonctions, et 2) donner aux prestataires publics une autonomie dans la prise de décisions managériales et financières, et leur demander des comptes si besoin est.

Les dispositions relatives à la gouvernance sont stratégiques lorsque l'organisme d'achat dispose d'une forte capacité à assumer toutes les fonctions d'achat ou la plupart des fonctions d'achat, sans chevauchements ni lacunes dans les responsabilités. Les pays peuvent prendre des mesures pour améliorer davantage les dispositions relatives à la gouvernance en garantissant une participation inclusive et significative des parties prenantes (OMS 2019) et en donnant aux prestataires un degré élevé d'autonomie managériale et financière pour s'engager avec l'organisme acheteur et répondre aux incitations financières (Cashin et al. 2017).

Gouvernance	Les fonctions d'achat ont un cadre institutionnel doté d'un mandat clair et d'un système tout aussi clair de répartition des fonctions.	○	Une ou plusieurs agences sont chargées de remplir une ou plusieurs fonctions d'achat, mais les mandats ne sont pas clairement définis et les capacités sont faibles.
		●●	Une ou plusieurs agences sont chargées d'assurer la plupart ou la totalité des fonctions d'achat et les capacités s'améliorent, mais il subsiste des chevauchements et des lacunes dans les responsabilités. Des mécanismes sont en place pour l'engagement des parties prenantes.
		●●●	Une ou plusieurs agences sont chargées d'assumer toutes les fonctions d'achat ; la capacité est forte et il n'y a pas de chevauchements ou de lacunes dans les responsabilités. Il existe un engagement inclusif et significatif des parties prenantes.
	Les prestataires ont le pouvoir de prendre des décisions de gestion et des décisions financières, et ils en sont tenus responsables.	○	Les prestataires publics ne disposent d'aucune autonomie ou d'une autonomie extrêmement limitée pour exercer des fonctions financières et de gestion, et leur capacité à réagir aux incitations financières créées par les systèmes de paiement des prestataires est limitée.
		●●	Les prestataires publics bénéficient de plus d'autonomie de gestion et en matière financière, mais les mécanismes de redevabilité sont faibles.
		●●●	Les prestataires publics bénéficient d'une grande autonomie financière et de gestion, et les mécanismes de redevabilité sont efficaces.

Gestion financière

La gestion financière est stratégique lorsque des mécanismes bien définis garantissent que l'acheteur est lié par une contrainte budgétaire crédible et que les accords d'achat intègrent des mécanismes de bonne gestion financière et de contrôle budgétaire. Les pays peuvent prendre des mesures pour améliorer la gestion financière en utilisant des processus définis pour établir le budget de l'acheteur (avec des mécanismes en place pour suivre les dépenses), en veillant à ce que les dépassements de budget soient rares (OMS 2019), et en liant le budget au paiement des prestataires pour assurer la maîtrise des coûts et la pérennité du dispositif.

Gestion financière	Les accords d'achat intègrent des mécanismes visant à garantir le contrôle budgétaire.	○	Un processus défini est utilisé pour établir le budget de l'acheteur, et des mécanismes sont en place pour suivre l'exécution du budget et les dépenses.
		●●	Un processus défini est utilisé pour établir le budget de l'acheteur, et des mécanismes sont en place pour suivre l'exécution du budget et les dépenses. Ces mécanismes sont appliqués, mais les dépassements de budget sont monnaie courante.
		●●●	Un processus défini est utilisé pour établir le budget de l'acheteur, et des mécanismes sont en place pour suivre l'exécution du budget et les dépenses. Ces mécanismes sont rigoureusement appliqués, et les dépassements de budget sont rares.

Spécification des prestations

La spécification des prestations est stratégique lorsqu'un panier de prestations est explicitement défini et aligné sur les accords d'achat et lorsque l'organisme acheteur définit plus précisément les normes de prestation de services lorsqu'il passe des contrats avec les prestataires.

Les pays peuvent prendre des mesures pour améliorer la spécification des prestations en s'assurant que le panier des prestations est bien défini, qu'il reflète les priorités en matière de santé, qu'il constitue un engagement envers la population y ayant droit et qu'il est aligné sur les mécanismes d'achat (Mathauer et Meessen 2017). Les normes de prestation de services devraient idéalement s'aligner sur les politiques nationales de prestation de services et les protocoles cliniques, et elles devraient être appliquées par le biais de contrats.

Les pays peuvent également mettre en œuvre un processus transparent de révision du panier de prestations (Glassman et al. 2016).

Spécification des prestations	Un paquet de prestations est spécifié et aligné sur les accords d'achat.	○	Un paquet de prestations ou de services est défini et reflète les priorités en matière de santé, mais il n'est pas bien spécifié, il ne constitue pas un engagement et/ou il n'est pas aligné sur les mécanismes d'achat.
		●●	Un paquet de prestations ou de services est défini, il reflète les priorités en matière de santé et il constitue un engagement, mais il n'est pas bien spécifié et/ou n'est pas aligné sur les mécanismes d'achat.
		●●●	Un paquet de prestations ou de services est défini, il reflète les priorités en matière de santé, il constitue un engagement, il est bien spécifié et il est aligné sur les mécanismes d'achat, et un processus transparent de révision est spécifié.
	L'organisme acheteur définit en outre les normes de prestation de services lorsqu'il conclut un contrat avec des prestataires.	○	L'acheteur définit certaines normes générales de prestation de services (par exemple, pour le contrôle d'accès), mais leur application contractuelle est faible.
		●●	L'acheteur définit certaines normes générales de prestation de services et certaines normes spécifiques de prestation de services (par exemple, le nombre de visites de soins prénataux) qui sont appliquées par le biais de contrats.
		●●●	L'acheteur définit des normes générales de prestation de services et des normes spécifiques de prestation de services conformément aux politiques nationales de prestation de services et aux protocoles cliniques, et les normes de prestation de services sont appliquées par le biais de contrats.

Dispositions contractuelles

La passation de marchés est stratégique lorsque des accords contractuels explicites sont en place, que la passation de marchés est sélective et que les contrats spécifient des normes de qualité de service.

Les pays peuvent prendre des mesures pour améliorer les modalités de passation des marchés en mettant en œuvre des accords formels entre l'acheteur et les prestataires publics et privés qui permettent d'atteindre des objectifs spécifiques, en particulier lorsqu'ils sont liés aux performances. La passation de contrats sélectifs avec des prestataires publics et privés devrait idéalement se fonder sur des normes de qualité appliquées de manière uniforme.

Dispositions contractuelles	Des contrats sont en place et sont utilisés pour atteindre les objectifs.	<input type="radio"/>	Des accords de principe sont définis entre l'acheteur et les prestataires publics pour des services spécifiques en échange d'un paiement à la place ou en plus des budgets basés sur les intrants. Des contrats formels peuvent être conclus avec certains prestataires privés.
		<input type="radio"/>	Des contrats formels sont conclus entre l'acheteur et les prestataires publics pour des services spécifiques en échange d'un paiement à la place ou en plus des budgets basés sur les intrants. Des contrats formels peuvent être conclus avec certains prestataires privés.
		<input checked="" type="radio"/>	Des accords formels sont conclus entre l'acheteur et les prestataires publics et privés pour aider à atteindre des objectifs spécifiques, et ils sont liés aux performances.
	Les contrats sélectifs spécifient les normes de qualité des services.	<input type="radio"/>	L'acheteur a des accords ou des contrats de principe et non sélectifs avec tous les prestataires publics et des contrats sélectifs avec certains prestataires privés sur la base d'une certaine définition des normes de qualité.
		<input type="radio"/>	L'acheteur conclut des contrats, au moins de manière assez sélective, avec des prestataires publics et privés sur la base d'une accréditation ou d'une autre définition des normes de qualité.
		<input checked="" type="radio"/>	L'acheteur conclut des contrats sélectifs avec des prestataires publics et privés sur la base de normes de qualité appliquées de manière uniforme.

Paiement des prestataires

Le paiement des prestataires est stratégique lorsque les systèmes de paiement et la fixation des taux de paiement contribuent à la réalisation des objectifs du système de santé.

Les pays peuvent prendre des mesures pour améliorer le paiement des prestataires en liant le paiement basé sur les résultats à des objectifs spécifiques de prestation de services et en favorisant une allocation efficace des ressources entre les niveaux de soins pour permettre la gestion du budget de l'acheteur (JLN 2015). Les tarifs de rémunération sont basés sur une combinaison d'informations sur les coûts, les ressources disponibles, les priorités politiques et la négociation (JLN 2017).

Paiement des prestataires	Les systèmes de paiement des prestataires sont liés aux objectifs du système de santé.	<input type="radio"/>	Un système de paiement basé sur les résultats est utilisé.
		<input type="radio"/>	Le paiement est basé sur les résultats et les systèmes de paiement sont liés à des objectifs spécifiques de prestation de services.
		<input checked="" type="radio"/>	Le paiement est basé sur les résultats, et les systèmes de paiement sont liés à des objectifs spécifiques de prestation de services, à une répartition efficace entre les niveaux de soins et à la gestion du budget de l'acheteur.
	Les tarifs de rémunération sont basés sur une combinaison d'informations sur les coûts, les ressources disponibles, les priorités politiques et la négociation.	<input type="radio"/>	Les tarifs de rémunération des prestataires sont déterminés en fonction du budget disponible de l'acheteur.
		<input type="radio"/>	Les tarifs de rémunération des prestataires sont déterminés en fonction du budget disponible de l'acheteur et d'au moins un autre facteur (par exemple, les informations sur les coûts, les priorités ou les négociations avec les prestataires).
		<input checked="" type="radio"/>	Les tarifs de rémunération sont basés sur une combinaison d'informations sur les coûts, les ressources disponibles, les priorités politiques et la négociation.

Suivi des performances

Le suivi des performances est une fonction d'achat stratégique essentielle et s'appuie sur les informations générées tant au niveau des prestataires que des systèmes pour éclairer les décisions d'achat.

Un suivi efficace des performances comprend la collecte automatisée d'informations au niveau des prestataires, qui sont renvoyées aux prestataires et sont utilisées pour les décisions d'achat. L'analyse au niveau du système devrait idéalement être effectuée de manière routinière afin d'éclairer la politique d'achat (JLN 2017).

Suivi des performances	Les informations de suivi sont générées et utilisées à l'échelle des prestataires.	<input type="radio"/>	Une certaine forme de suivi a lieu au niveau des prestataires de santé (par exemple, des visites de supervision, des rapports d'activité mensuels, des audits de réclamation, des audits de qualité).
		<input type="radio"/>	Le suivi des prestataires est au moins partiellement automatisé et est utilisé pour les décisions d'achat.
		<input checked="" type="radio"/>	Les informations des prestataires sont automatisées, renvoyées aux prestataires et utilisées pour les décisions d'achat.
	Les informations et les analyses sont utilisées pour la surveillance du système et en liaison avec les décisions d'achat.	<input type="radio"/>	Une certaine forme d'analyse du système est effectuée (par exemple, l'utilisation des services, les médicaments prescrits, le total des demandes par type de service).
		<input type="radio"/>	L'analyse du système est automatisée et effectuée de façon routinière.
		<input checked="" type="radio"/>	Les informations et les analyses sont utilisées pour la surveillance du système dans son ensemble et en liaison avec les décisions d'achat.

Application du cadre de suivi des progrès pour les achats stratégiques en matière de santé et des indices de référence pour faire progresser le dialogue politique

SPARC a appliqué le cadre de suivi dans neuf pays africains – Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Ghana, Kenya, Nigeria, Rwanda, Tanzanie et Ouganda – et a constaté que tous les pays ont fait des progrès sur la plupart des fonctions d'achat dans leurs accords ou régimes de financement de la santé. Tous les pays ont mis en place un ensemble de prestations spécifiques avec des services qui répondent aux besoins de santé des groupes les plus vulnérables, et ils ont introduit la contractualisation, principalement avec des prestataires privés, pour clarifier les attentes et les priorités. Les progrès concernant le paiement des prestataires et le contrôle des performances ont été plus lents.

Aucun des pays n'a apporté d'améliorations à grande échelle à son système de santé par le biais d'achats stratégiques en matière de santé, en raison de la persistance des paiements directs en tant que source dominante de financement de la santé et du degré élevé de fragmentation, de multiples régimes et acheteurs faisant double emploi avec la couverture de certaines populations et avec de multiples paniers de services et de multiples méthodes de paiement, souvent avec des incitations contradictoires. Les neuf pays disposent de systèmes d'information fragmentés, et le suivi des performances n'éclaire pas les décisions d'achat. Des projets financés par les bailleurs, tels que les programmes verticaux et les systèmes de financement basés sur la performance (PBF), sont souvent mis en œuvre en parallèle plutôt que d'être intégrés aux systèmes existants.

Les partenaires techniques de SPARC utilisent les résultats de cette cartographie fonctionnelle pour initier un dialogue sur la manière d'accélérer les améliorations en matière d'achats stratégiques tout en s'attaquant aux obstacles à la poursuite des progrès en matière d'achats stratégiques et à la réalisation de la couverture sanitaire universelle.

Références

- CASHIN, C., et al. 2017. Aligning public financial management and health financing: sustaining progress toward universal health coverage. (Health Financing Working Paper). Genève : Organisation mondiale de la Santé.
- GLASSMAN, A., et al. 2016. Defining a health benefits package: what are the necessary processes? *Health Syst Reform*, 2(1), 39-50. HANSON, K. 2014. Researching purchasing to achieve the promise of universal health coverage. Consulté sur le site RESYST: http://resyst.lshtm.ac.uk/resources/researching_purchasing
- JLN. 2014. Costing of health services for provider payment. Joint Learning Network for Universal Health Coverage. JLN. 2015. Assessing health provider payment systems. Joint Learning Network for Universal Health Coverage.
- JLN. 2017. Using data analytics to monitor health provider payment systems. Joint Learning Network for Universal Health Coverage.
- MATHAUER, I., D., E. & MEESEN, B. 2017. Strategic purchasing for universal health coverage: key policy issues and questions. Genève : Organisation mondiale de la Santé.
- OMS. 2019. Governance for strategic purchasing: an analytical framework to guide a country assessment. (Health Financing Guidance). Genève : Organisation mondiale de la Santé.
- OMS. 2020. Health financing matrices. Genève : Organisation mondiale de la Santé.

Strategic Purchasing Africa Resource Center (SPARC)

Amref Wilson Airport, Lang'ata Road
Nairobi, Kenya

info@sparc.africa
www.sparc.africa



Annexe. Indicateurs de progrès en matière d'achats

Gouvernance	Les fonctions d'achat ont un cadre institutionnel doté d'un mandat clair et d'un système tout aussi clair de répartition des fonctions.	○	Une ou plusieurs agences sont chargées de remplir une ou plusieurs fonctions d'achat, mais les mandats ne sont pas clairement définis et les capacités sont faibles.
		●●	Une ou plusieurs agences sont chargées d'assurer la plupart ou la totalité des fonctions d'achat et les capacités s'améliorent, mais il subsiste des chevauchements et des lacunes dans les responsabilités. Des mécanismes sont en place pour l'engagement des parties prenantes.
		●●●	Une ou plusieurs agences sont chargées d'assumer toutes les fonctions d'achat ; la capacité est forte et il n'y a pas de chevauchements ou de lacunes dans les responsabilités. Il existe un engagement inclusif et significatif des parties prenantes.
	Les prestataires ont le pouvoir de prendre des décisions de gestion et des décisions financières, et ils en sont tenus responsables.	○	Les prestataires publics ne disposent d'aucune autonomie ou d'une autonomie extrêmement limitée pour exercer des fonctions financières et de gestion, et leur capacité à réagir aux incitations financières créées par les systèmes de paiement des prestataires est limitée.
		●●	Les prestataires publics bénéficient de plus d'autonomie de gestion et en matière financière, mais les mécanismes de redevabilité sont faibles.
		●●●	Les prestataires publics bénéficient d'une grande autonomie financière et de gestion, et les mécanismes de redevabilité sont efficaces.
Gestion financière	Les accords d'achat intègrent des mécanismes visant à garantir le contrôle budgétaire.	○	Un processus défini est utilisé pour établir le budget de l'acheteur, et des mécanismes sont en place pour suivre l'exécution du budget et les dépenses.
		●●	Un processus défini est utilisé pour établir le budget de l'acheteur, et des mécanismes sont en place pour suivre l'exécution du budget et les dépenses. Ces mécanismes sont appliqués, mais les dépassements de budget sont monnaie courante.
		●●●	Un processus défini est utilisé pour établir le budget de l'acheteur, et des mécanismes sont en place pour suivre l'exécution du budget et les dépenses. Ces mécanismes sont rigoureusement appliqués, et les dépassements de budget sont rares.
Spécification des prestations	Un paquet de prestations est spécifié et aligné sur les accords d'achat.	○	Un paquet de prestations ou de services est défini et reflète les priorités en matière de santé, mais il n'est pas bien spécifié, il ne constitue pas un engagement et/ou il n'est pas aligné sur les mécanismes d'achat.
		●●	Un paquet de prestations ou de services est défini, il reflète les priorités en matière de santé et il constitue un engagement, mais il n'est pas bien spécifié et/ou n'est pas aligné sur les mécanismes d'achat.
		●●●	Un paquet de prestations ou de services est défini, il reflète les priorités en matière de santé, il constitue un engagement, il est bien spécifié et il est aligné sur les mécanismes d'achat, et un processus transparent de révision est spécifié.
	L'organisme acheteur définit en outre les normes de prestation de services lorsqu'il conclut un contrat avec des prestataires.	○	L'acheteur définit certaines normes générales de prestation de services (par exemple, pour le contrôle d'accès), mais leur application contractuelle est faible.
		●●	L'acheteur définit certaines normes générales de prestation de services et certaines normes spécifiques de prestation de services (par exemple, le nombre de visites de soins prénataux) qui sont appliquées par le biais de contrats.
		●●●	L'acheteur définit des normes générales de prestation de services et des normes spécifiques de prestation de services conformément aux politiques nationales de prestation de services et aux protocoles cliniques, et les normes de prestation de services sont appliquées par le biais de contrats.
Dispositions contractuelles	Des contrats sont en place et sont utilisés pour atteindre les objectifs.	○	Des accords de principe sont définis entre l'acheteur et les prestataires publics pour des services spécifiques en échange d'un paiement à la place ou en plus des budgets basés sur les intrants. Des contrats formels peuvent être conclus avec certains prestataires privés.
		●●	Des contrats formels sont conclus entre l'acheteur et les prestataires publics pour des services spécifiques en échange d'un paiement à la place ou en plus des budgets basés sur les intrants. Des contrats formels peuvent être conclus avec certains prestataires privés.
		●●●	Des accords formels sont conclus entre l'acheteur et les prestataires publics et privés pour aider à atteindre des objectifs spécifiques, et ils sont liés aux performances.
	Les contrats sélectifs spécifient les normes de qualité des services.	○	L'acheteur a des accords ou des contrats de principe et non sélectifs avec tous les prestataires publics et des contrats sélectifs avec certains prestataires privés sur la base d'une certaine définition des normes de qualité.
		●●	L'acheteur conclut des contrats, au moins de manière assez sélective, avec des prestataires publics et privés sur la base d'une accréditation ou d'une autre définition des normes de qualité.
		●●●	L'acheteur conclut des contrats sélectifs avec des prestataires publics et privés sur la base de normes de qualité appliquées de manière uniforme.
Paiement des prestataires	Les systèmes de paiement des prestataires sont liés aux objectifs du système de santé.	○	Un système de paiement basé sur les résultats est utilisé.
		●●	Le paiement est basé sur les résultats et les systèmes de paiement sont liés à des objectifs spécifiques de prestation de services.
		●●●	Le paiement est basé sur les résultats, et les systèmes de paiement sont liés à des objectifs spécifiques de prestation de services, à une répartition efficace entre les niveaux de soins et à la gestion du budget de l'acheteur.
	Les tarifs de rémunération sont basés sur une combinaison d'informations sur les coûts, les ressources disponibles, les priorités politiques et la négociation.	○	Les tarifs de rémunération des prestataires sont déterminés en fonction du budget disponible de l'acheteur.
		●●	Les tarifs de rémunération des prestataires sont déterminés en fonction du budget disponible de l'acheteur et d'au moins un autre facteur (par exemple, les informations sur les coûts, les priorités ou les négociations avec les prestataires).
		●●●	Les tarifs de rémunération sont basés sur une combinaison d'informations sur les coûts, les ressources disponibles, les priorités politiques et la négociation.
		Suivi des performances	Les informations de suivi sont générées et utilisées à l'échelle des prestataires.
●●	Le suivi des prestataires est au moins partiellement automatisé et est utilisé pour les décisions d'achat.		
●●●	Les informations des prestataires sont automatisées, renvoyées aux prestataires et utilisées pour les décisions d'achat.		
Les informations et les analyses sont utilisées pour la surveillance du système et en liaison avec les décisions d'achat.	○		Une certaine forme d'analyse du système est effectuée (par exemple, l'utilisation des services, les médicaments prescrits, le total des demandes par type de service).
	●●	L'analyse du système est automatisée et effectuée de façon routinière.	
	●●●	Les informations et les analyses sont utilisées pour la surveillance du système dans son ensemble et en liaison avec les décisions d'achat.	