



Revu par le SMA(Svcs Ex) conformément à la *Loi sur l'accès à l'information*. Renseignements NON CLASSIFIÉS.

## Suivi de la vérification des Services de santé des Forces canadiennes



Août 2018

1259-3-0026 (SMA[Svcs Ex])

## Mise en garde

Le résultat de ce travail ne constitue pas un audit des Services de santé des Forces canadiennes. Le présent rapport a plutôt été préparé pour montrer si les éléments du plan d'action de la direction qui ont découlé de la vérification de 2014 ont été mis en œuvre tel que mentionné et que, de ce fait, les recommandations qu'il contenait ont été traitées.

## Table des matières

<b>Acronymes et abréviations .....</b>	<b>ii</b>
<b>1.0 Introduction .....</b>	<b>1</b>
1.1 Justification .....	1
1.2 Constatations et recommandations de l'audit interne précédent .....	2
<b>2.0 Objectifs .....</b>	<b>4</b>
<b>3.0 Méthodologie .....</b>	<b>4</b>
3.1 Critères d'audit.....	4
3.2 Énoncé de conformité .....	4
<b>4.0 Évaluation globale.....</b>	<b>5</b>
<b>Annexe A – Critères d'audit .....</b>	<b>1</b>
<b>Annexe B – Tableau de bord du plan d'action de la direction .....</b>	<b>1</b>
<b>Annexe C – Évaluation détaillée des progrès du plan d'action de la direction .....</b>	<b>1</b>

## Acronymes et abréviations

AF	Année financière
BPR	Bureau de première responsabilité
CPM	Commandement du personnel militaire
FAC	Forces armées canadiennes
MDN	Ministère de la Défense nationale
PAD	Plan d'action de la direction
PSE	Protection, Sécurité, Engagement – La politique de défense du Canada
SFTDSS	Service fédéral de traitement des demandes de soins de santé
SMA(Fin)/DPF	Sous-ministre adjoint (Finances)/dirigeant principal des finances
SMA(Svcs Ex)	Sous-ministre adjoint (Services d'examen)
Svc S FC	Services de santé des Forces canadiennes
UNE	Unité nationale des enquêtes

## 1.0 Introduction

### 1.1 Justification

Conformément aux politiques et aux normes d'audit interne<sup>1</sup>, le sous-ministre adjoint (Services d'examen) (SMA[Svcs Ex]) vérifie si les éléments du plan d'action de la direction (PAD) ont été mis en œuvre efficacement en réponse aux recommandations du SMA(Svcs Ex) découlant des audits antérieurs. En plus de soumettre deux fois par année un rapport au Comité ministériel d'audit sur les progrès des éléments du PAD, le SMA(Svcs Ex) réalise, selon les risques, des audits de suivis détaillés. Le présent suivi d'audit a été effectué afin d'évaluer les progrès réalisés dans la mise en œuvre du PAD élaboré à partir de la vérification des Services de santé des Forces canadiennes de 2014.

Le ministère de la Défense nationale (MDN) et les Forces armées canadiennes (FAC) sont responsables de la prestation des soins de santé au personnel militaire du Canada. Sous l'égide du Commandement du personnel militaire (CPM), le groupe des Services de santé des Forces canadiennes (Svc S FC) fournit ces services de santé au personnel militaire partout au Canada et à ceux qui sont déployés dans le cadre d'opérations internationales.

Le groupe des Svc S FC est responsable de trois activités principales<sup>2</sup> :

1. fournir les soins de santé primaires comme les soins infirmiers, les services pharmaceutiques, les programmes de rééducation physique, les soins de santé mentale et les soins dentaires;
2. fournir des services de santé en soutien des opérations militaires – ceux-ci comprennent la prestation de services tels que des ressources chirurgicales mobiles polyvalentes sur le plan opérationnel et capables de fonctionner dans tous les environnements;
3. fournir des conseils à la chaîne de commandement sur une gamme de questions de santé et veiller à ce que celle-ci s'acquitte adéquatement de ses responsabilités en ce qui concerne la santé des membres des FAC.

Le groupe fournit actuellement des services de santé à environ 68 000 membres de la Force régulière et 12 500 membres de la Force de réserve. De plus, il fournit des soins de santé à environ 500 membres du service extérieur et leurs personnes à charge. Le total des dépenses du groupe des Svc S FC pour l'année financière (AF) 2016-2017 s'élevait à environ 439 millions de dollars.

Dans le cadre de Protection, Sécurité, Engagement (PSE), la politique de défense du Canada introduite en 2017, le nombre de membres de la Force régulière et de la Force de réserve devrait augmenter de 3 500 et 1 500 militaires respectivement. Les initiatives de santé globale et de soins du personnel comprises dans PSE augmenteront encore davantage les besoins en ressources des Svc S FC.

---

<sup>1</sup> Canada. Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada. Politique sur la vérification interne. Ottawa, avril 2017.

<sup>2</sup> Canada. Défense nationale. Consolidation, Innovation, Préparation – Rapport du médecin général 2014. Ottawa, 2014.

## 1.2 Constatations et recommandations de l'audit interne précédent

La vérification des Services de santé des Forces canadiennes de 2014 a permis de repérer des possibilités d'amélioration dans les domaines suivants :

**Gestion du contrat.** Le cadre de contrôle financier mis en place pour la surveillance du processus d'approbation des demandes de soins de santé des FAC n'a pas fonctionné comme prévu. L'audit a mis en lumière des lacunes au chapitre des processus d'approbation des factures et de la vérification après paiement. Les frais de transaction pour le traitement des demandes de soins de santé n'ont pas été adéquatement vérifiés par le personnel du quartier-général des Svc S FC et les demandes de soins de santé à risque élevé provenant de fournisseurs de soins de santé civils n'ont pas fait l'objet d'une enquête par le personnel des cliniques des FAC pour veiller à ce qu'elles soient valides et appropriées. De plus, les formulaires d'autorisation préalable signés pour les services de santé adressés n'ont pas été préparés dans à peu près la moitié des cas pour les demandes échantillonnées pour lesquels ils étaient requis.

Il a été recommandé que les Svc S FC mettent à jour leur méthode d'échantillonnage pour le processus d'approbation des demandes de remboursement des FAC ainsi que les procédures de suivi des demandes à risque élevé. Il a également été recommandé qu'ils veillent au respect constant des directives à jour et améliorent le cadre de contrôle financier pour la vérification et l'autorisation préalable des demandes de remboursement.

L'audit a également révélé que les hôpitaux provinciaux facturaient aux membres des FAC des frais plus élevés que le grand public pour des services identiques ou similaires. L'évaluation était fondée sur une comparaison des frais remboursés pour les mêmes services par les provinces aux hôpitaux dans le cas de certains services médicaux fournis aux résidents provinciaux et aux membres des FAC. En outre, il appert que le MDN payait l'impôt sur la masse salariale pour les membres des FAC dans quatre provinces, sans recevoir d'avantages directs pour ces paiements d'impôt en matière de santé.

Il a été recommandé que les Svc S FC recherchent des possibilités d'économies quant à la facturation provinciale des soins de santé qui, au moment de l'audit initial, devrait dépasser 5,5 millions de dollars par année.

Aucune directive sur la surveillance des feuilles de temps et des factures des entrepreneurs n'a été fournie aux cliniques des FAC ou au quartier-général des Svc S FC pour la gestion du contrat de soutien des services de santé<sup>3</sup>. Cela s'est traduit par un manque d'uniformité dans la surveillance et l'examen des feuilles de temps des entrepreneurs, tant dans les cliniques des FAC qu'au quartier général des Svc S FC.

---

<sup>3</sup> Le Contrat de soutien des services de santé permet de recourir à des entrepreneurs en services de santé pour pourvoir des postes vacants temporaires, qu'il s'agisse de médecins, dentistes, psychiatres, conseillers, diététiciens ou travailleurs sociaux, dans les cliniques des FAC à travers le Canada.

Il a été recommandé que les Svc S FC, en collaboration avec le Directeur général – Services d'acquisition, élaborent un cadre pour réduire les risques potentiels de traiter des factures ou des feuilles de temps inexactes.

**Gestion du risque.** Les Svc S FC n'ont pas encore élaboré de stratégies d'atténuation pour réduire le risque lié à la dépendance aux entrepreneurs civils pour les systèmes clés associés à la prestation de soins de santé aux membres des FAC.

Il a été recommandé que les Svc S FC mettent à jour leur évaluation des risques afin d'inclure le risque associé à la dépendance aux entrepreneurs et pour élaborer un plan pour maintenir les soins dans le cas où l'entrepreneur ne serait pas en mesure de fournir ces services.

**Mesure et gestion du rendement.** Les Svc S FC ont mis en œuvre certains paramètres de mesure du rendement utiles qui se comparent de façon adéquate à des organisations semblables de soins de santé et mis en correspondance avec les objectifs organisationnels. Toutefois, il a été noté que les Svc S FC pourraient apporter certains changements afin d'améliorer la clarté des exigences en matière d'entrée de données dans les cliniques des FAC et d'officialiser la communication des résultats de rendement.

Il a été recommandé que les Svc S FC révisent et complètent les mesures du rendement, qu'ils améliorent les directives sur les exigences en matière de données et qu'ils officialisent la fréquence des rapports.

## 2.0 Objectifs

L'objectif du présent suivi d'audit était d'évaluer les progrès réalisés par le CPM dans la mise en œuvre du PAD à partir de la vérification des Services de santé des Forces canadiennes de 2014.

## 3.0 Méthodologie

Le présent suivi d'audit visait à déterminer si les questions soulevées dans l'audit initial ont été résolues en évaluant le progrès réalisé dans la mise en œuvre du PAD à la lumière des critères d'audit qui figurent à l'[Annexe A](#). Il ne s'agit pas d'une reprise de l'audit initial. Les méthodes suivantes ont été utilisées :

- examen de la documentation à l'appui;
- entrevues avec les personnes occupant des postes clés au CPM, aux Svc S FC et Directeur – Prestation des services de santé.

Le suivi d'audit a porté sur l'information reçue en date du 13 mars 2018.

### 3.1 Critères d'audit

Le présent suivi d'audit a utilisé les critères d'audit de l'[Annexe A](#) pour évaluer les progrès réalisés dans la mise en œuvre du PAD.

### 3.2 Énoncé de conformité

Les constatations et conclusions figurant dans le présent rapport sont étayées par des preuves d'audit suffisantes et appropriées regroupées conformément à des procédures qui respectent les exigences énoncées dans le document *Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne* du Institute of Internal Auditors. Par conséquent, l'audit est conforme aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne* du Institute of Internal Auditors, comme en témoignent les résultats du programme d'assurance et d'amélioration de la qualité. Les opinions exprimées dans le présent rapport sont fondées sur les conditions qui avaient cours au moment de l'audit et ne s'appliquent qu'à l'entité examinée.



## 4.0 Évaluation globale

Le suivi d'audit a permis de constater que des progrès ont été réalisés dans la mise en œuvre des éléments du PAD élaborés pour la vérification des Services de santé des Forces canadiennes de 2014. Toutefois, il reste encore beaucoup de travail à accomplir pour mettre pleinement en œuvre les recommandations de l'audit. Sur les cinq éléments du PAD dans le rapport de 2014, trois ont été jugés entièrement mis en œuvre alors que deux autres sont toujours évalués à l'étape de la planification de la mise en œuvre.

Les Svc S FC ont fait des progrès limités dans l'amélioration du cadre de contrôle financier pour le rapprochement et l'autorisation préalable des demandes de remboursement. Par exemple, les activités de contrôle clés comme les approbations fondées sur le risque et les vérifications trimestrielles après paiement n'ont pas été renforcées. Au cours de l'AF 2017-2018, les Svc S FC ont demandé l'aide d'experts en la matière du Ministère rattachés à l'organisation du sous-ministre adjoint (Finances)/dirigeant principal des finances (SMA[Fin]/DPF) pour obtenir des conseils, bien que la responsabilité demeure celle des Svc S FC.

Des progrès limités ont également été réalisés dans la recherche de possibilités d'économies liées à la facturation provinciale des soins de santé, qui avait été estimée dans la vérification de 2014 à plus de 5,5 millions de dollars par année. Les Svc S FC avaient proposé de plafonner les honoraires des médecins afin de les aligner sur les guides des honoraires provinciaux au moment de l'audit initial. Ce plan n'a pas été repris après un examen plus approfondi par la direction des Svc S FC. Les Svc S FC ont indiqué qu'ils exploreraient plutôt d'autres options pour réaliser des économies. Ces options comprennent notamment ||| et la demande de conseils au SMA(Svcs Ex) sur l'utilisation de l'analyse des données pour déterminer les possibilités d'économies dans le contrat du Service fédéral de traitement des demandes de soins de santé (SFTDSS)<sup>4</sup>.

Les Svc S FC ont entièrement mis en œuvre le PAD dans le domaine des rapports sur le rendement. Des cadres d'évaluation de la prestation des programmes qui comprennent des mesures cliniques, techniques et de gestion, ainsi que le contrat des fournisseurs de soins de santé ont été élaborés. De plus, les programmes et services des Svc S FC ont été accrédités par une tierce partie indépendante à l'aide d'indicateurs de rendement conformes aux normes de l'industrie. Enfin, les Svc S FC ont entièrement mis en œuvre leurs éléments de PAD concernant l'évaluation et la gestion du risque liés au recours au système de soins de santé civil, ainsi qu'en ce qui a trait à la clarté et aux directives additionnelles requises pour l'examen des feuilles de temps des entrepreneurs.

D'ici à ce que tous les éléments du PAD soient intégralement mis en œuvre, les préoccupations suivantes cernées dans la vérification de 2014 demeurent :

<sup>4</sup> Avant 2017, il s'agissait du Système fédéral de traitement des demandes de soins de santé.

- en l'absence d'un processus d'approbation des demandes approprié, y compris d'une méthode d'échantillonnage fondée sur le risque pour assurer le suivi des demandes à risque élevé, il y a un risque que le Ministère effectue des paiements pour des demandes non valides;
- il y a un risque que les Svc S FC renoncent à des possibilités d'économies pour les services de soins de santé militaires fournis par des praticiens civils en raison des différences dans les frais facturés aux patients militaires par rapport à ceux facturés aux patients civils.

Il est recommandé que les Svc S FC examinent les PAD liés à la vérification de 2014 et fournissent des mesures ou des dates cibles de mise en œuvre révisées.

Un tableau de bord des éléments du PAD se trouve à l'[Annexe B](#), de même qu'une évaluation plus détaillée des progrès à l'[Annexe C](#).

## Annexe A – Critères d'audit

Les critères ci-après énoncés ont servi à évaluer le degré d'achèvement de chaque élément du PAD :

### **1. Remplacement ou désuétude**

Les recommandations de l'audit sont jugées désuètes ou elles ont été remplacées par une autre recommandation.

### **2. Aucun progrès ou progrès négligeable (de 0 à 24 pourcent achevée)**

Aucune mesure n'a été prise par la direction ou les progrès réalisés sont négligeables. Des mesures comme la création d'un nouveau comité, la tenue de réunions et l'élaboration de plans informels constituent des progrès négligeables.

### **3. À l'étape de la planification (de 25 à 49 pourcent achevée)**

Des plans officiels en vue de changements organisationnels ont été créés, puis approuvés par l'autorité de gestion du niveau approprié, c'est-à-dire à un niveau supérieur convenable, normalement au niveau du Comité exécutif ou son équivalent, et ils sont assortis des ressources appropriées et d'un calendrier raisonnable.

### **4. Préparation pour la mise en œuvre (de 50 à 74 pourcent achevée)**

L'entité a commencé à préparer la mise en œuvre, c'est-à-dire l'embauche ou la formation du personnel, l'élaboration ou l'acquisition des ressources requises pour la mise en œuvre de la recommandation.

### **5. Mise en œuvre substantielle (de 75 à 99 pourcent achevée)**

Les structures et les processus sont en place et intégrés dans certaines parties de l'organisation, et certains résultats ont été observés. L'entité possède un plan à court terme et un calendrier pour la mise en œuvre complète.

### **6. Mise en œuvre terminée (complètement achevée)**

Les structures et les processus sont pleinement mis en œuvre dans tous les secteurs prévus de l'organisation.

## Annexe B – Tableau de bord du plan d'action de la direction

Recommandations	Sommaire du PAD de 2014	BPR	Évaluation des progrès des éléments du PAD par le SMA(Svcs Ex)
1. Gestion du contrat – Processus d’approbation des demandes de soins de santé	1.1 – La méthode d’échantillonnage actuelle sera revalidée.	CPM/Svc S FC	À l’étape de la planification
	1.2 – Les Svc S FC mettront en œuvre une procédure de surveillance pour veiller à ce que Croix Bleue Medavie assure le suivi de toute demande non certifiable. On demandera à Croix Bleue Medavie de fournir suffisamment d’information pour permettre aux Svc S FC d’assurer que chaque demande non certifiable a été examinée.	CPM/Svc S FC	À l’étape de la planification
	1.3 – Des directives révisées renforceront la méthodologie d’échantillonnage et amélioreront le cadre de contrôle financier pour le rapprochement et l’autorisation préalable des demandes. La reprise des visites d’aide d’état-major dans les cliniques aidera à faire respecter les directives.	CPM/Svc S FC	À l’étape de la planification
2. Gestion du contrat – Frais de service	Les Svc S FC vont mettre en œuvre un plan pour plafonner le taux des honoraires des médecins afin de les harmoniser avec les guides des honoraires provinciaux dans l’ensemble des provinces et des territoires du Canada.	CPM/Svc S FC	À l’étape de la planification
3. Gestion du contrat – Contrat de soutien des services de santé	Des directives écrites ont été envoyées décrivant les responsabilités des gestionnaires des cliniques en ce qui concerne l’examen des feuilles de temps. Un système d’examen a été établi avec l’entrepreneur pour les factures mensuelles.	CPM/Svc S FC	Mise en œuvre terminée
4. Gestion du risque	Des stratégies d’atténuation des risques seront élaborées pour maintenir les soins en cas de perte du soutien de l’entrepreneur et feront partie d’un plan de continuité des activités.	CPM/Svc S FC	Mise en œuvre terminée
5. Mesure et gestion du rendement	Les indicateurs de rendement sont établis et continueront d’être examinés et révisés au moyen d’un processus de modélisation logique. Les intervenants seront consultés afin de clarifier les exigences en matière de données et les méthodologies de calcul qui seront distribuées à tout le personnel concerné avec un	CPM/Svc S FC	Mise en œuvre terminée

	calendrier détaillé. La chaîne de commandement interviendra sur les plans opérationnel et tactique afin d'améliorer la qualité des données.					
<b>Légende</b>						
Remplacement ou désuétude	Aucun progrès ou progrès négligeable	À l'étape de la planification	Préparation pour la mise en œuvre	Mise en œuvre substantielle	Mise en œuvre terminée	

**Tableau B-1. Carte de pointage du plan d'action de la direction.** Ce tableau montre l'évaluation des progrès des éléments du PAD par le SMA(Svcs Ex).

## Annexe C – Évaluation détaillée des progrès du plan d'action de la direction

<b>Recommandation 1. Gestion du contrat – Processus d'approbation des demandes de soins de santé</b> – On recommande que les Svc S FC mettent à jour les directives actuelles sur le processus d'approbation des demandes des FAC pour la méthode d'échantillonnage et les procédures de suivi des demandes à risque élevé, qu'ils fassent respecter de manière constante les directives à jour et qu'ils améliorent le cadre de contrôle financier pour le rapprochement et l'autorisation préalable des demandes.				
<b>PAD de 2014</b>	<b>BPR</b>	<b>Date cible</b>	<b>Progrès à ce jour</b>	<b>Évaluation</b>
1.1 – Les Svc S FC en sont à revalider la méthode actuelle d'échantillonnage. Avec l'aide du contrôleur des Svc S FC, un dossier est en cours de préparation pour le personnel relevant du SMA(Fin)/DPF dans le but de trouver une concordance formelle avec la méthode d'échantillonnage nouvellement validée. Toute nouvelle directive tirée de ce processus devra être mise en œuvre dans l'ensemble des cliniques du Canada.	CPM/ Svc S FC	Septembre 2014	<p>Les directives sur le processus d'approbation des demandes de remboursement des FAC ont été révisées. Toutefois, la méthode d'échantillonnage n'a pas été mise à jour.</p> <p>À la suggestion du SMA(Svcs Ex), les Svc S FC ont demandé l'avis du SMA(Fin)/DPF afin de déterminer une méthode d'échantillonnage appropriée pour une approbation des demandes de remboursement répondant aux exigences ministérielles.</p> <p><b>Le SMA(Svcs Ex) recommande que cet élément du PAD demeure ouvert pour en suivre les progrès.</b></p> <p><b>Le CPM doit revoir les mesures de la direction ou la date cible d'achèvement de cet élément du PAD.</b></p>	<b>À l'étape de la planification</b>
1.2 – L'Unité nationale des enquêtes (UNE) de la Croix Bleue Medavie est chargée, conformément au contrat, d'effectuer un suivi systématique de toutes les demandes à risque élevé identifiées par les cliniques. Ces demandes sont examinées avec soin par l'Unité à l'aide de divers moyens, dont les lettres de vérification, et les recouvrements sont effectués par les fournisseurs de soins de santé qui présentent des demandes illégitimes. En fonction des dernières données transmises par l'UNE pour les 1 <sup>er</sup> , 2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> trimestres de l'AF actuel, plus de 1 500 lettres de vérification ont été envoyées aux membres des FAC, et près de 1 350 \$ ont été recouverts des fournisseurs de soins de santé.	CPM/ Svc S FC	Avril 2014	<p>Les directives sur le processus d'approbation des demandes de remboursement des FAC ont été révisées afin de fournir des directives additionnelles aux services sur le renvoi des demandes de remboursement que l'on ne peut certifier à Croix Bleue Medavie. Ces changements ne portent pas sur la deuxième partie du PAD, qui consistait à mettre en œuvre une procédure de surveillance pour veiller à ce que Croix Bleue Medavie assure le suivi de toutes les réclamations que l'on ne peut certifier.</p> <p>À la suggestion du SMA(Svcs Ex), les Svc S FC ont demandé l'avis du SMA(Fin)/DPF afin de mettre à jour leurs procédures de surveillance pour Croix Bleue Medavie.</p>	<b>À l'étape de la planification</b>
De plus, on demandera aux unités d'acheminer toutes les demandes non certifiables réalisées à l'aide de				

<p>vérifications trimestrielles à la Croix Bleue Medavie aux fins de suivi et de recouvrement, le cas échéant. Les Svc S FC mettront également en œuvre une procédure de surveillance pour garantir que la Croix Bleue Medavie réalise un suivi des demandes non certifiables et la Croix Bleue Medavie devra fournir des renseignements suffisants pour permettre aux Svc S FC de s'assurer que chaque demande non certifiable a été examinée. Cette démarche assurera à la fois une vérification et une réponse locales, ainsi qu'une vérification et une réponse au traitement des demandes des tiers. Cette approche à deux volets augmentera la découverte de données et permettra d'assurer que les mesures adéquates sont prises.</p>			<p>Le risque demeure que toutes les réclamations que l'on ne peut certifier ne soient pas examinées et résolues comme il se doit.</p> <p><b>Le SMA(Svcs Ex) recommande que cet élément du PAD demeure ouvert pour en suivre les progrès.</b></p> <p><b>Le CPM doit revoir les mesures de la direction ou la date cible d'achèvement de cet élément du PAD.</b></p>	
<p>1.3 – Le nouveau contrat du SFTDSS, dont la mise en œuvre est prévue en août 2015, comprend une version révisée des directives, ce qui renforcera la méthode d'échantillonnage et améliorera le cadre de contrôle financier pour le rapprochement et l'autorisation préalable des demandes. Entre-temps, l'approbation de reprendre des visites d'aide d'état-major aux cliniques dans le cadre du SFTDSS permettra de mieux faire respecter les directives.</p>	<p>CPM/ Svc S FC</p>	<p>Août 2015</p>	<p>Les directives sur le processus d'approbation des demandes de remboursement des FAC ont été révisées. Toutefois, ces changements étaient mineurs et la méthodologie d'échantillonnage n'a pas été mise à jour.</p> <p>Des progrès limités ont été réalisés pour renforcer les processus de rapprochement des demandes de remboursement et d'autorisation préalable. Cela comprend la vérification trimestrielle après paiement, une activité de contrôle clé. À la suggestion du SMA(Svcs Ex), les Svc S FC ont demandé l'avis du SMA(Fin)/DPF afin de veiller à ce que les contrôles liés au processus de paiement respectent les normes ministérielles. Cela comprend le renforcement de la méthodologie d'échantillonnage et l'amélioration du cadre de contrôle financier pour le rapprochement et la préautorisation des demandes de remboursement.</p> <p><b>Le SMA(Svcs Ex) recommande que cet élément du PAD demeure ouvert pour en suivre les progrès.</b></p> <p><b>Le CPM doit revoir les mesures de la direction ou la date cible d'achèvement de cet élément du PAD.</b></p>	<p><b>À l'étape de la planification</b></p>
<p style="text-align: right;">Date cible revue : PAD1.1 – mars 2019 PAD1.2 – juillet 2020</p>				

PAD1.3 – juillet 2020

Évaluation des progrès du PAD par le SMA(Svcs Ex) : À l'étape de la planification						
LÉGENDE	Remplacement ou désuétude	Aucun progrès ou progrès négligeable	À l'étape de la planification	Préparation pour la mise en œuvre	Mise en œuvre substantielle	Mise en œuvre terminée

**Tableau C-1. Progrès dans la mise en œuvre des éléments du PAD pour la recommandation n° 1.** Ce tableau montre l'évaluation par le SMA(Svcs Ex) de la recommandation concernant les processus d'approbation des demandes de soins de santé.





			<p>a mené une mission consultative sur ce sujet dans le cadre du présent suivi d'audit, qui fera l'objet d'un rapport distinct.</p> <p>Les Svc S FC prévoient l'achèvement de la mise en œuvre de leur nouvelle stratégie d'ici mars 2019, qui tiendra compte des recommandations du rapport consultatif du SMA(Svcs Ex) sur la gestion de l'information dans le contrat relatif au SFTDSS.</p> <p><b>Le SMA(Svcs Ex) recommande que cet élément du PAD demeure ouvert pour en suivre les progrès.</b></p> <p><b>Le CPM doit revoir les mesures de la direction ou la date cible d'achèvement de cet élément du PAD.</b></p>			
Date cible revue : avril 2020						
<b>Évaluation des progrès du PAD par le SMA(Svcs Ex) : À l'étape de la planification</b>						
<b>LÉGENDE</b>	<b>Remplacement ou désuétude</b>	<b>Aucun progrès ou progrès négligeable</b>	<b>À l'étape de la planification</b>	<b>Préparation pour la mise en œuvre</b>	<b>Mise en œuvre substantielle</b>	<b>Mise en œuvre terminée</b>

**Tableau C-2. Progrès dans la mise en œuvre des éléments du PAD pour la recommandation n° 2.** Ce tableau montre l'évaluation par le SMA(Svcs Ex) de la recommandation concernant les frais de service.

<b>Recommandation 3. Gestion du contrat – Contrat de soutien des services de santé</b> – On recommande que les Svc S FC, en collaboration avec le Directeur général – Services d'acquisition, conçoivent un cadre pour minimiser les risques de traiter des factures ou des feuilles de temps inexactes.						
<b>PAD de 2014</b>	<b>BPR</b>	<b>Date cible</b>	<b>Progrès à ce jour</b>		<b>Évaluation</b>	
<p>Les Svc S FC collaborent avec leurs unités dans l'ensemble des FAC pour s'assurer que la vérification des feuilles de temps est effectuée de manière adéquate et au bon niveau. Des directives écrites décrivant les responsabilités des gestionnaires des cliniques et de leur personnel délégué en ce qui concerne l'examen des feuilles de temps ont été envoyées aux unités en septembre 2013. D'autres directives ont également été transmises à l'atelier du contrôleur des Svc S FC en février 2014.</p> <p>Les Svc S FC et le Directeur général – Services d'acquisition ont également élaboré un système d'examen avec l'entrepreneur dans le cadre duquel celui-ci envoie une copie des feuilles de temps sélectionnées dans lesquelles l'autorité contractuelle désignée a repéré des divergences au cours de l'examen détaillé des factures mensuelles. Des mesures correctives adéquates, dont le recouvrement financier, sont prises par l'entrepreneur chaque mois comme il est exigé à la suite de cet examen détaillé.</p>	CPM/ Svc S FC	Terminée en février 2014	<p>Cette mesure a été prise en février 2014 au cours de l'audit initial et avait été évaluée comme étant terminée au moment où le rapport a été présenté au Comité ministériel d'audit en mars 2014.</p> <p><b>Il n'y a pas d'autres progrès à signaler au sujet de cet élément du PAD puisqu'il a été fermé.</b></p>		<b>Mise en œuvre terminée</b>	
<b>Évaluation des progrès du PAD par le SMA(Svcs Ex) : Mise en œuvre terminée</b>						
<b>LÉGENDE</b>	<b>Remplacement ou désuétude</b>	<b>Aucun progrès ou progrès négligeable</b>	<b>À l'étape de la planification</b>	<b>Préparation pour la mise en œuvre</b>	<b>Mise en œuvre substantielle</b>	<b>Mise en œuvre terminée</b>

**Tableau C-3. Progrès dans la mise en œuvre des éléments du PAD pour la recommandation n° 3.** Ce tableau montre l'évaluation par le SMA(Svcs Ex) de la recommandation concernant le Contrat de soutien des services de santé.

<b>Recommandation 4. Gestion du risque</b> – Les Svc S FC devraient mettre à jour l'évaluation des risques en ce qui concerne les dépendances aux entrepreneurs et élaborer un plan pour maintenir les services dans le cas d'une perte possible de l'appui des entrepreneurs.						
PAD de 2014	BPR	Date cible	Progrès à ce jour		Évaluation	
Étant donné que ce point est considéré comme un risque stratégique dans le plan stratégique et opérationnel des N2, des stratégies générales d'atténuation des risques ont été déterminées. Ces stratégies seront élaborées et formulées par le 1 <sup>er</sup> et le 4 <sup>e</sup> Groupe des services de santé pour inclure les plans d'action disponibles dans l'emploi des fournisseurs de soins de santé existants des FAC et de la fonction publique dans le but de maintenir les soins tout en déterminant les risques opérationnels associés. Ces efforts feront partie d'un plan de continuité des opérations approuvé et examiné annuellement. De plus, les Svc S FC poursuivront leur étroite collaboration avec d'autres organisations du CPM responsables des politiques de recrutement et de gestion du personnel, dans le but de combler les manques en fournisseurs militaires de soins de santé et de la dotation des postes vacants de la fonction publique, en ayant comme objectif de réduire la dépendance aux services contractuels et aux fournisseurs.	CPM/ Svc S FC	Juin 2015	<p>Dans le cadre du plan d'activités stratégique de N2 des Svc S FC pour l'AF 2018-2019, les Svc S FC ont examiné et étudié les risques, les stratégies d'atténuation et les plans d'action disponibles dans l'emploi de fournisseurs militaires de soins de santé, de fournisseurs de soins de santé de la fonction publique et la dépendance à l'égard du système de soins de santé civil afin de maintenir le degré de soins requis. Bien que différent de ce qui était prévu dans le PAD initial, l'examen global du personnel dans la prestation des soins de santé tient suffisamment compte de l'intention de la recommandation.</p> <p><b>Le SMA(Svcs Ex) recommande que cet élément du PAD soit fermé.</b></p>		<b>Mise en œuvre terminée</b>	
<b>Évaluation des progrès du PAD par le SMA(Svcs Ex) : Mise en œuvre terminée</b>						
<b>LÉGENDE</b>	<b>Remplacement ou désuétude</b>	<b>Aucun progrès ou progrès négligeable</b>	<b>À l'étape de la planification</b>	<b>Préparation pour la mise en œuvre</b>	<b>Mise en œuvre substantielle</b>	<b>Mise en œuvre terminée</b>

**Tableau C-4. Progrès dans la mise en œuvre des éléments du PAD pour la recommandation n° 4.** Ce tableau montre l'évaluation par le SMA(Svcs Ex) de la recommandation concernant la gestion du risque.

<b>Recommandation 5. Mesure et gestion du rendement</b> – On recommande que les Svc S FC révisent et complètent les mesures du rendement, qu'ils améliorent les directives sur les exigences en matière de données et qu'ils officialisent la fréquence des rapports.						
PAD de 2014		BPR	Date cible	Progrès à ce jour		Évaluation
<p>Le cadre de mesure du rendement des Svc S FC est un système en évolution qui est examiné et révisé de façon constante pour s'assurer qu'il demeure dynamique et adaptable aux besoins en soutien de soins de santé des FAC et de ses soldats. La cellule de mesure du rendement poursuivra l'examen et la révision des indicateurs de rendement à l'aide d'un processus de modélisation logique. Une attention particulière sera portée à la révision et à la création d'indicateurs adéquats du rendement liés à la gestion et au rendement du contrat du SFTDSS et du contrat de soutien des Services de santé.</p> <p>Les intervenants dans la gestion du rendement des Svc S FC seront consultés de façon systématique et délibérée dans le but de clarifier les exigences en matière de données et les méthodes de calcul de tous les indicateurs stratégiques du rendement. Une fois confirmées et recueillies, les exigences en matière de collecte des données et les méthodes des indicateurs seront distribuées à tout le personnel qui participe à la collecte des données et à l'établissement de rapports. Un calendrier détaillant l'horaire des exigences en matière de données des indicateurs sera également élaboré et distribué. La chaîne de commandement sera engagée aux niveaux opérationnel et tactique pour améliorer la qualité des données. De plus, la cellule de mesure du rendement des Svc S FC fera participer les gestionnaires des cliniques à leur forum national annuel dans le but de fournir une orientation formelle et structurée sur la mesure du rendement au niveau tactique.</p>		CPM/ Svc S FC	Mars 2016	<p>Les Svc S FC ont défini 57 mesures du rendement dans la gestion des services de santé. Ils font partie d'un modèle logique composé de mesures cliniques, techniques et de gestion et font l'objet d'un rapport annuel.</p> <p>De plus, le programme et les services des Svc S FC ont été accrédités par une tierce partie indépendante à l'aide d'indicateurs de rendement conformes aux normes de l'industrie. Le processus d'agrément confirme que les Svc S FC ont respecté les normes nationales en matière de soins de santé au Canada et ont démontré un engagement envers l'amélioration de la qualité. L'accréditation est effectuée une fois tous les quatre ans et est actuellement valide jusqu'en 2021, à condition que les exigences du programme continuent d'être respectées.</p> <p>Enfin, les Svc S FC ont également élaboré un modèle logique pour le contrat du SFTDSS (octobre 2017) et un modèle logique pour le contrat des fournisseurs de soins de santé (janvier 2018) qui succède au contrat de soutien des services de santé. Selon les paramètres de rendement particuliers de ces modèles logiques, l'intention est de les mesurer mensuellement, trimestriellement et semestriellement.</p> <p><b>Le SMA(Svcs Ex) recommande que cet élément du PAD soit fermé.</b></p>		<b>Mise en œuvre terminée</b>
<b>Évaluation des progrès du PAD par le SMA(Svcs Ex) : Mise en œuvre terminée</b>						
<b>LÉGENDE</b>	Remplacement ou désuétude	Aucun progrès ou progrès négligeable	À l'étape de la planification	Préparation pour la mise en œuvre	Mise en œuvre substantielle	Mise en œuvre terminée

**Tableau C-5. Progrès dans la mise en œuvre des éléments du PAD pour la recommandation n° 5.** Ce tableau montre l'évaluation par le SMA(Svcs Ex) de la recommandation concernant la mesure du rendement.

## Plan d'action de la direction révisé

### Gestion du contrat

#### Recommandation du SMA(Svcs Ex) (Importance élevée)

1. On recommande que les Svc S FC mettent à jour les directives actuelles sur le processus d'approbation des demandes des FAC pour la méthode d'échantillonnage et les procédures de suivi des demandes à risque élevé, qu'ils fassent respecter de manière constante les directives à jour et qu'ils améliorent le cadre de contrôle financier pour le rapprochement et l'autorisation préalable des demandes.

### Mesures de la direction

Mesure 1.1 – Les Svc S FC en sont à revalider la méthode actuelle d'échantillonnage. Les Svc S FC ont soumis le cadre financier en vertu de l'article 34 du SFTDSS au SMA(Fin)/DPF pour examen, recommandations et approbation officielle de la méthode d'échantillonnage. Toute nouvelle directive, particulièrement en ce qui concerne un taux de validation ciblé, doit être analysée pour en déterminer la faisabilité et mise en œuvre par la suite si elle est jugée pratique dans toutes les cliniques du Canada.

**BPR :** CPM/Svc S FC

**Date cible revue :** mars 2019

Mesure 1.2 – L'UNE de Croix Bleue Medavie est mandaté par contrat pour assurer un suivi systématique de chaque réclamation à risque élevé cernée par les cliniques. Ces demandes sont soigneusement examinées par le Service à l'aide de divers moyens, y compris des lettres de vérification, et les recouvrements sont effectués auprès des fournisseurs de soins de santé qui présentent des demandes illégitimes. La mise en œuvre et le développement d'une capacité d'analyse de données pour le SFTDSS amélioreront la capacité des Svc S FC à mieux diriger les efforts de l'UNE.

En outre, les services achemineront toutes les demandes que l'on ne peut certifier réalisées à l'aide de vérifications trimestrielles à Croix Bleue Medavie aux fins de suivi et de recouvrement, le cas échéant. Les Svc S FC mettront également en œuvre une procédure de surveillance pour veiller à ce que Croix Bleue Medavie assure le suivi de toutes les réclamations que l'on ne peut certifier et qu'elle fournira suffisamment d'information pour permettre aux Svc S FC d'assurer que chaque réclamation que l'on ne peut certifier a été examinée. Cela assurera à la fois une vérification et une réponse locales ainsi qu'une vérification et une réponse du traitement des réclamations par une tierce partie. Cette approche à deux volets permettra d'accroître le nombre d'enquêtes préalables et de prendre les mesures appropriées.

**BPR :** CPM/Svc S FC

**Date cible revue :** juillet 2020

Mesure 1.3 – La reprise des visites d'aide d'état-major aux cliniques dans le cadre du SFTDSS permettra de mieux faire respecter les directives. Toutefois, cela dépend d'une croissance modérée du personnel.

**BPR :** CPM/Svc S FC

**Date cible revue :** juillet 2020

**Recommandation du SMA(Svcs Ex) (Importance modérée)**

2. Les Svc S FC devraient explorer les diverses avenues possibles pour trouver d'éventuelles possibilités d'économies en ce qui a trait à la facturation provinciale des soins de santé.

**Mesures de la direction révisées**

Les Svc S FC mettront en œuvre une stratégie systématique de contrôle des coûts pour le contrat actuel du SFTDSS, qui comprendra les éléments suivants :

- effectuer une analyse sur |||
- effectuer une analyse de |||
- effectuer une analyse sur la façon de mettre en œuvre un « système de plafonnement » là où il n'y a pas de taux de frais provinciaux;
- déterminer s'il est possible d'adopter simplement tous les codes et les taux d'intervention médicale d'Anciens Combattants Canada comprenant ou non une prime;
- explorer l'utilisation de l'analyse des données pour déterminer les gains d'efficacité potentiels, les économies de coûts et autres informations opportunes et pertinentes à la Direction de la qualité et du rendement pour l'analyse de la gouvernance clinique.

Afin de mettre en œuvre cette stratégie, les Svc S FC effectueront les étapes suivantes :



- directives initiales au personnel et aux directions – août 2018;
- phase de planification – septembre 2018 à mars 2019 :
  - orientation du personnel des Svc S FC en matière de stratégie et d'options – octobre 2018,
  - analyse du personnel – octobre à décembre 2018,
  - présentation du plan de mise en œuvre au médecin général – février 2019;
- mise en œuvre de la stratégie – avril 2019 à mars 2020.

**BPR :** CPM/Svc S FC

**Date cible revue :** avril 2020