

SRMNEA en Tanzanie



Réunion du Groupe des Investisseurs du GFF
Dar es Salaam

Plan

A. SRMNEA en Tanzanie

B. Approche du Gouvernement pour la SRMNEA

1. Aligner tous les partenaires au sein d'un Plan Unique
2. Accent placé sur les Résultats
3. Utilisation d'une Approche Intégrée pour la Prestation de Services de SRMNEA

C. Plateforme de Coordination pour la SRMNEA en Tanzanie

D. Le Fonds Fiduciaire du GFF en Tanzanie (avec la Banque Mondiale, USAID et Power of Nutrition)

E. Interventions montrant l'accent placé sur les Résultats de SRMNEA

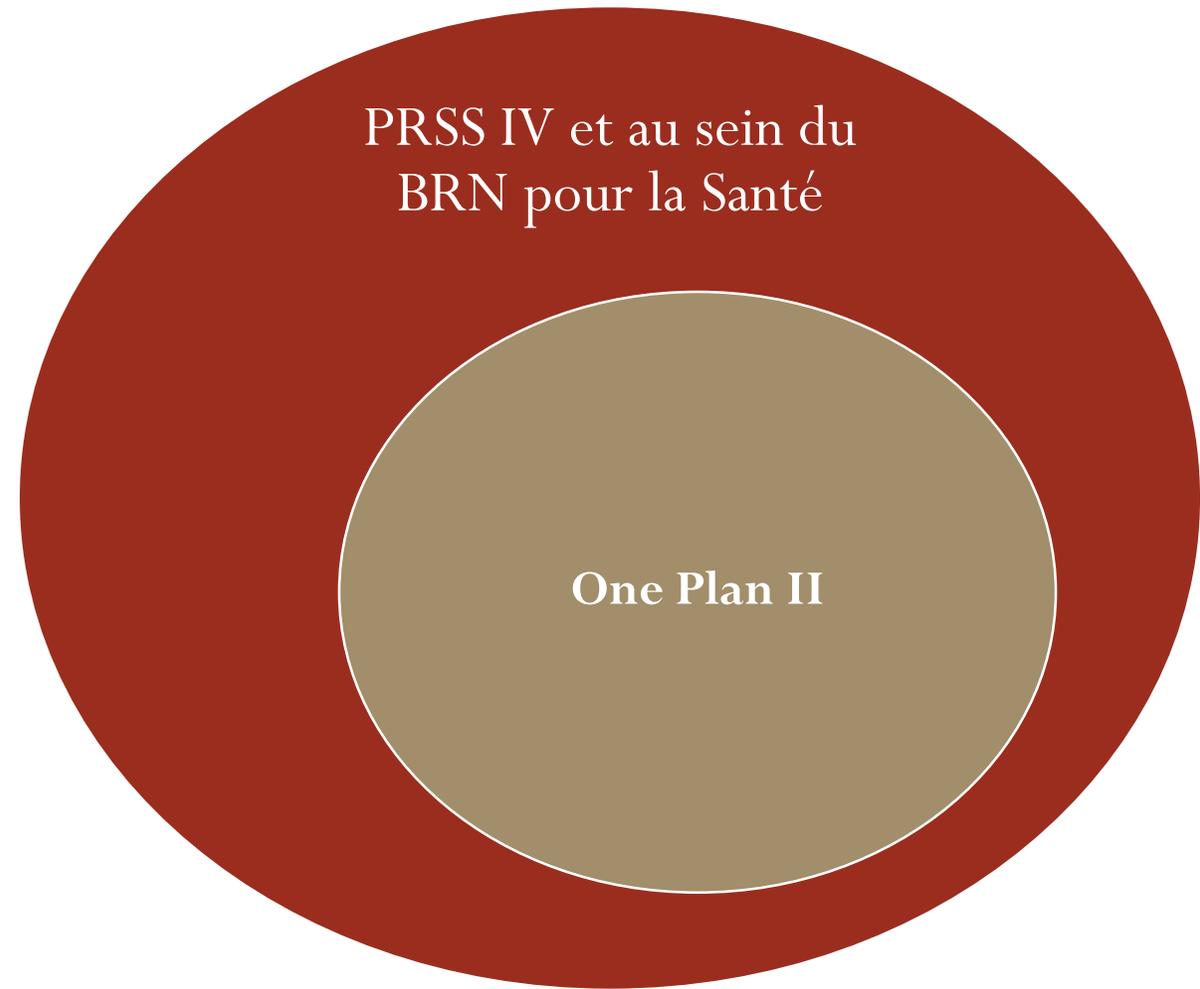
1. Évaluations avec une classification à base d'étoiles
2. Fiches d'Évaluation des LGA
3. Financement Basé sur les Résultats

F. Financement de la santé

SRMNEA en Tanzanie

Environnement Politique

- La Politique de Santé (2007) priorise les services de SRMNEA
- Les services de SRMNEA s'appuient sur le PRSS IV qui met en œuvre la Politique de Santé
- À travers le One Plan II lancé en 2016 avec les Fiches d'Évaluation de la SRMNEA



Aperçu du One Plan II

MISSION: Pour promouvoir, faciliter et appuyer de façon intégrée la prestation de services complets, à fort impact et rentables de SRMNEA et de nutrition et cela, selon le continuum de soins pour les hommes, les femmes, les nouveau-nés, les enfants et les adolescents.

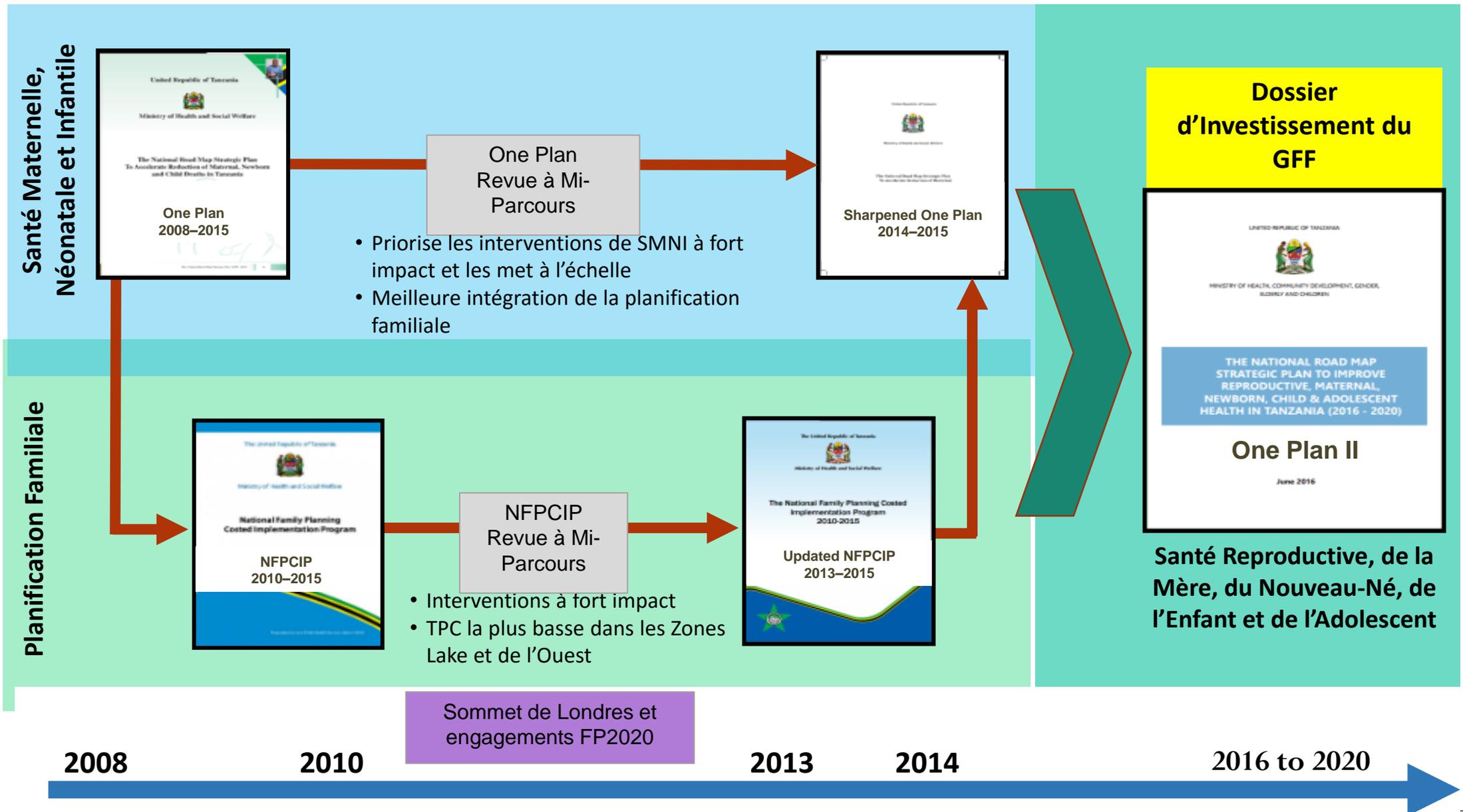
STRATÉGIES PRINCIPALES:

- Renforcer la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent
- Étendre le programme pour la santé de l'enfant
- Renforcer la réponse aux questions transversales, ex: les produits essentiels, la participation communautaire, la demande, la SGIS

DOMAINES DE SERVICES:

- Santé de l'adolescent
- Planification familiale
- Santé maternelle
- Santé du nouveau né et de l'enfant
- Cancers génésiques et santé reproductive pour les personnes âgées
- Genre et implications des hommes
- Questions transversales

LIENS DU CIP AVEC LE ONE PLAN II & LE GFF



Plusieurs défis liés à la prestation de services de SRMNEA

1 Formations Sanitaires

- Barrières quant aux objectifs de la santé: infrastructures, équipements, couverture des agents de santé, décentralisation du système de santé et goulots d'étranglement de l'approvisionnement

2 Prestations de Services

- Pauvre qualité des soins à tous les niveaux. Inadéquation de la performance et de l'efficacité des prévisions, de l'approvisionnement ainsi que du contrôle qualité des médicaments et des vaccins

3 Ressources Humaines pour la Santé

- Barrières liées à l'accès: longues distances, manque de transport et, services désagréables
- Le système d'aiguillage rencontre de sérieuses difficultés incluant un nombre limité d'ambulances ainsi qu'une logistique et des systèmes de communication peu fiables
- Un manque généralisé (~ 50% - 70%) de personnel qualifié existe à tous les niveaux, particulièrement dans les zones rurales
- Manque de personnel exacerbé par le fardeau croissant des maladies (particulièrement les maladies non-transmissibles)

4 Financement de la Santé

- Exécution du budget
- Déficit de financement

5 Données

- Complétude des données, défis constants, améliorations significatives au cours des dernières années
- Les améliorations futures découleront sans doute principalement d'une amélioration de l'utilisation – par ex: redevabilité des résultats et base pour les décaissements

Approche du Gouvernement

Aligner les Partenaires autout d'un Plan Unique

- Tous les partenaires doivent mettre en oeuvre le “One Plan II” (2016-2020)
- À travers l’entente commune réalisée dans le cadre du SWAp
- Planification et suivi effectués par le GTT de la SRMNE
- Constitue le Dossier d’Investissement pour le Mécanisme de Financement Mondial (GFF) pour la Tanzanie

Plateforme de Coordination de la SRMNEA en Tanzanie

Groupes de Travail Technique

GFF spécifiques à la SRMNEA

- GTT de la SRMNEA
- Sous-GTT
- Planification Fam.
- Sécurité des Produits Essentiels SR
- Maternité sans risque
- SR Adolescents
- Santé Néonatale et Infantile
- Cancers Génésiques
- PTME
- Vaccination et Vaccins
- Genre

Autres GTT

- Financement de la Santé
- Produits Essentiels et Technologie de la Santé
- Ressources Humaines Santé
- Services de Santé - District, Régional, Zonal et National
- Gestion des finances publiques
- Partenariat Public-Privé
- Protection Sociale et Nutrition

Mécanismes de Coordination du Financement

Comité de Pilotage du Panier de Fonds pour la Santé

Comité de Pilotage du Financement Basé sur les Résultats

Mécanisme de Coordination des Partenaires de Développement (PD)

- Groupe des Partenaires de Développement (chefs d'agences)
- Groupe des PD – Santé
- Groupe des PD – Nutrition

Approche du Gouvernement

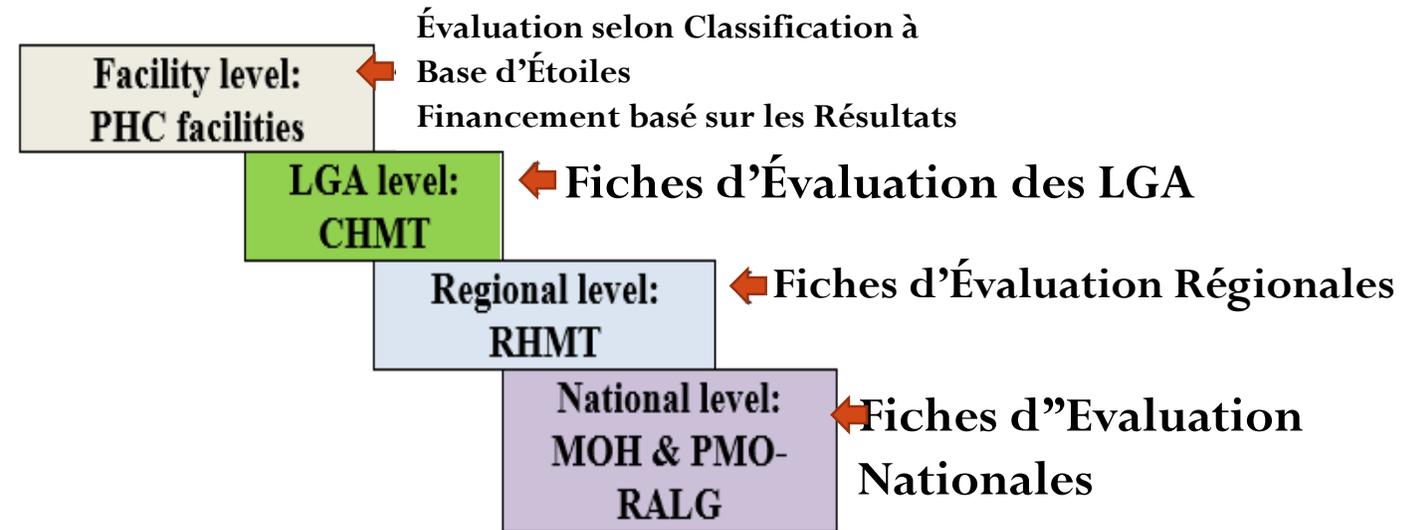
Fort Accent Placé sur les Résultats

- Des progrès importants ont été réalisés au cours de la dernière décennie ...

QU'EST CE QUI NOUS MÈNERA À RÉALISER LES GAINS PROCHAINS?

- Gouvernement de plus en plus focalisé sur **→** la Prestation, les Résultats et la Rentabilité
Hapa Kazi Tu!
- L'appui des PD est de plus en plus orienté vers les résultats

Points d'entrée pour les initiatives basées sur la performance



Approche du Gouvernement

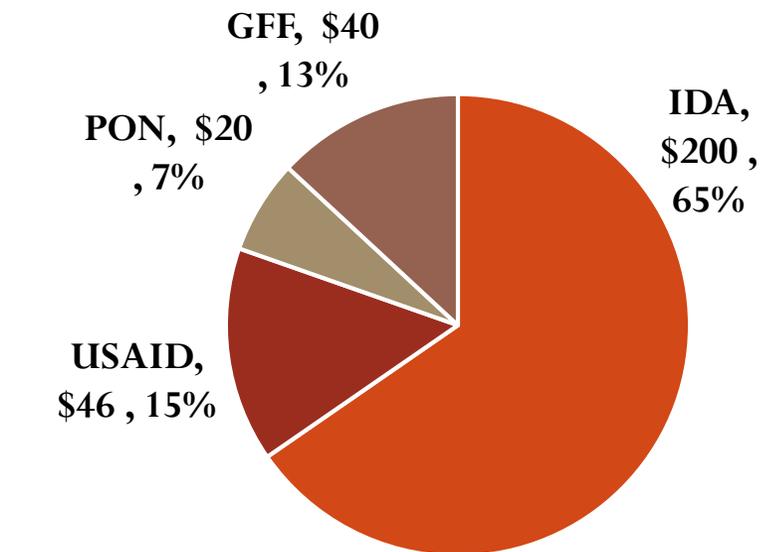
Utilisation d'une Approche Intégrée pour la Prestation de Services de SRMNEA

- Les initiatives basées sur la performance se concentrent toutes sur les indicateurs liés à la SRMNEA ou sur les facteurs qui affectent la prestation des services de SRMNEA
- Exemples;
 1. Évaluations avec une classification à base d'étoiles
 2. Fiches d'Évaluation des LGA
 3. Financement Basé sur les Résultats

Qu'est-ce qui est financé par le Fonds Fiduciaire du GFF en Tanzanie?

- Le programme pour les Services de Santé Primaire (SSP) pour les Résultats (PHC4R) est le programme de soutien de la Banque Mondiale 2015-2020 (\$306 m)
- Le PHC4R se concentre sur la SRMNE, incluant la nutrition et les systèmes d'enregistrement et 'des faits de l'état civil
- Pas de réaffectation pour les interventions spécifiques à cause de l'instrument de financement (Programme pour des Résultats – P4R)
- Canaux Principaux:
 - Panier de Financement pour la Santé (30%)
 - Financement Basé sur les Résultats (33%)
 - Le reste: Renforcement Institutionnel et Renforcement des Capacités en soutien à la Capacité en matière de Prestation de Services

Financements du Fonds Fiduciaire du GFF représente 13% du “Programme pour des Résultats au niveau des SSP” de la Banque Mondiale



Total: \$306m

Interventions et Progrès Réalisés dans la Prestation de Services

- 1. Évaluations avec une classification à base d'étoiles**
- 2. Fiches d'Évaluation des LGA**
- 3. Financement Basé sur les Résultats**

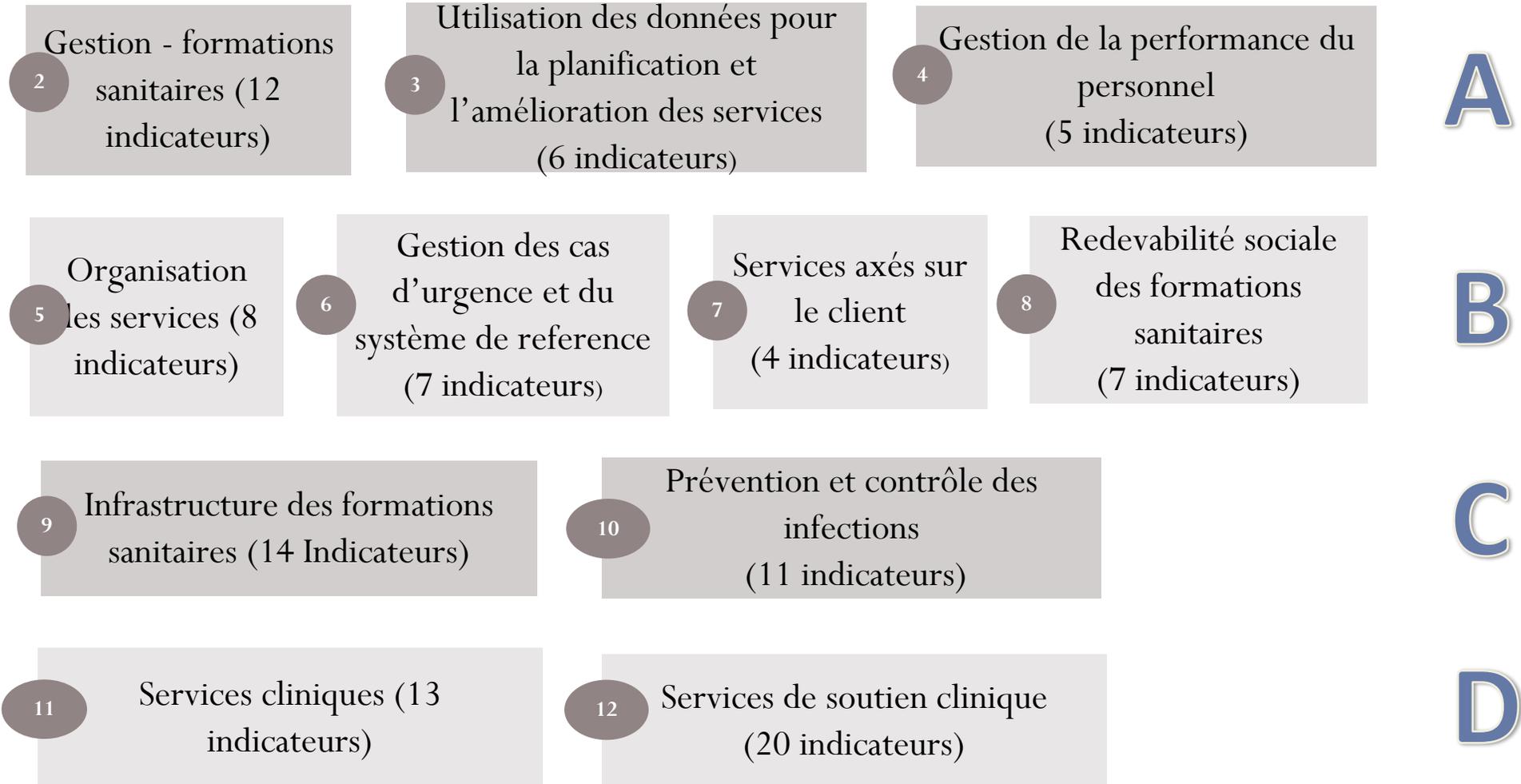
Interventions et Progrès Réalisés dans la Prestation de Services

1. **Évaluations avec une classification à base d'étoiles**
2. **Fiches d'Évaluation des LGA**
3. **Financement Basé sur les Résultats**

Évaluations avec une classification à base d'étoiles

12 Type
de
Services

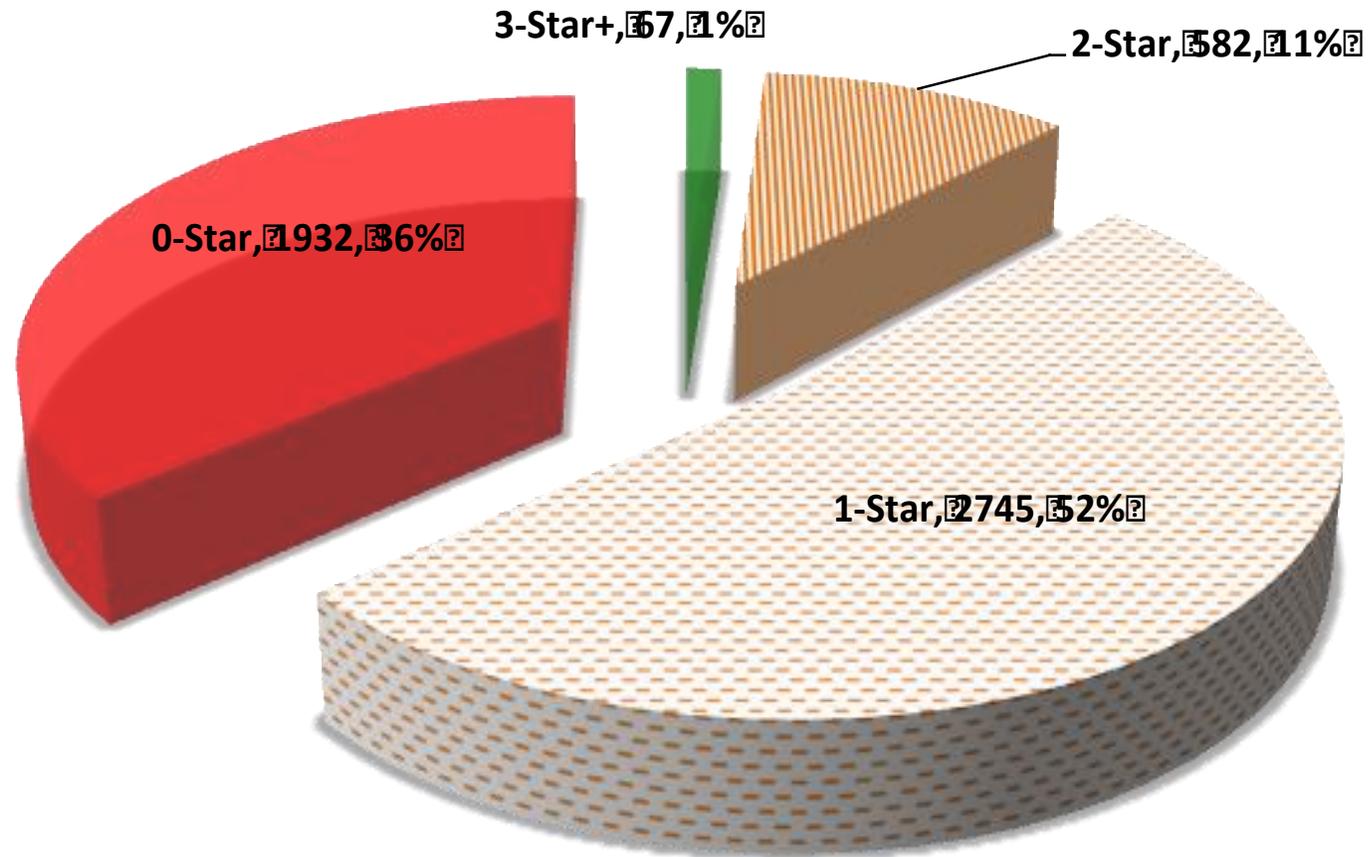
4
Domaines



Mène au développement d'un Plan d'Amélioration de la Qualité

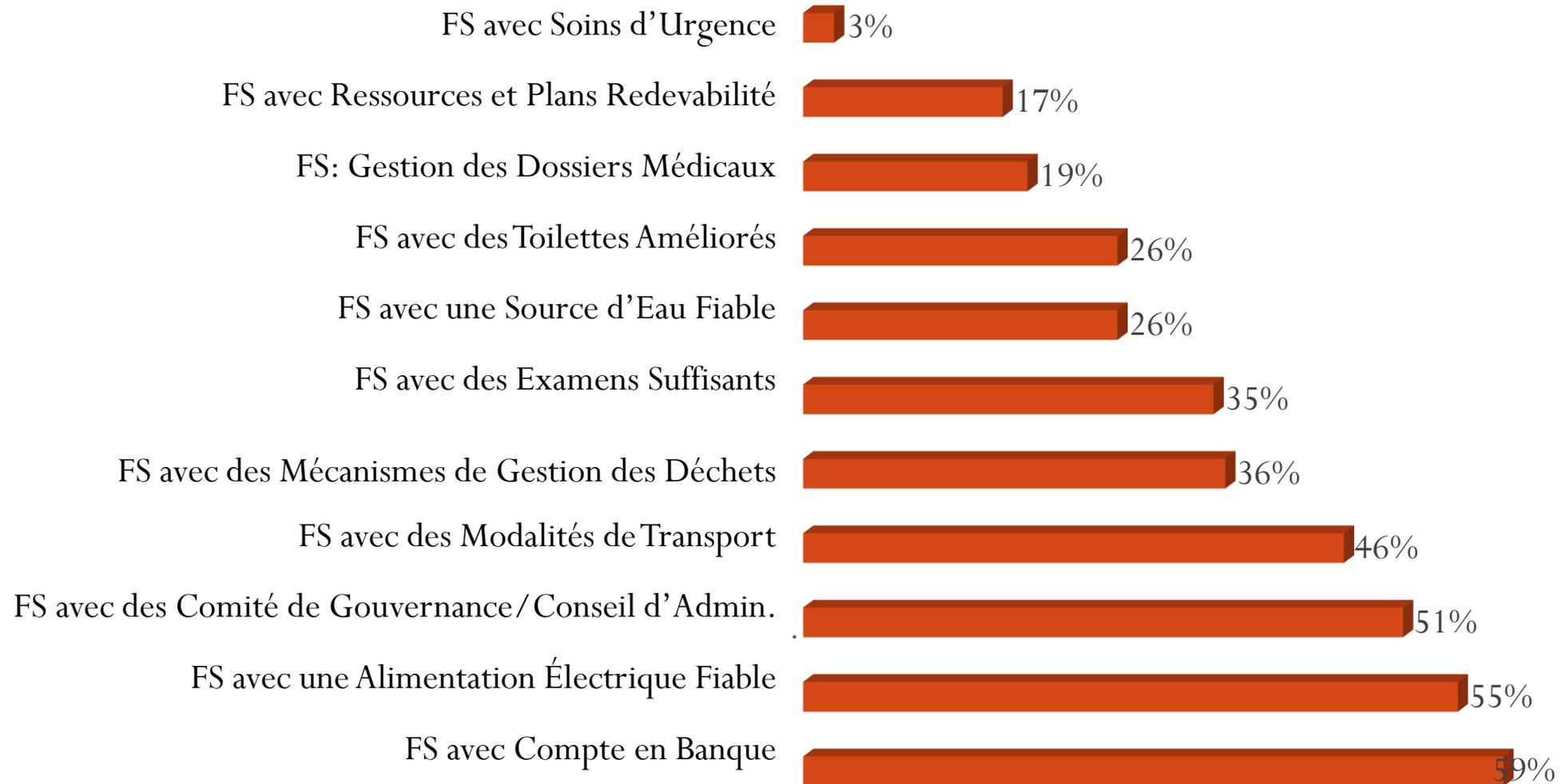
Classification à Base d'Étoiles

Résultats de la Classification à Base d'Étoiles - 20
Régions
Toutes les Types de Formations Sanitaires N=5326



Classification à Base d'Étoiles

Comparer les Caractéristiques des Formations Sanitaires



Classification à Base d'Étoiles

Petites réparations au niveau de l'infrastructure, gestion des déchets, etc.



Interventions et Progrès Réalisés dans la Prestation de Services

1. Évaluations avec une classification à base d'étoiles
2. **Fiches d'Évaluation des LGA**
3. Financement Basé sur les Résultats

Fiches d'Évaluation des LGA

- Mesures de stimulation par les Formations Sanitaires et les LGA
- Redevabilité dirigée par les données
- Le Panier de Financement pour la Santé (PFS) continuera en tant que modalités de financement pour le PRSS IV 2015 – 2020
- Le PFS inclue à présent **une composante liée à la performance**
- **La vérification par un Tiers**, des résultats rapportés à travers les fiches d'évaluation (un échantillon) pour assurer l'exactitude et empêcher la falsification des données

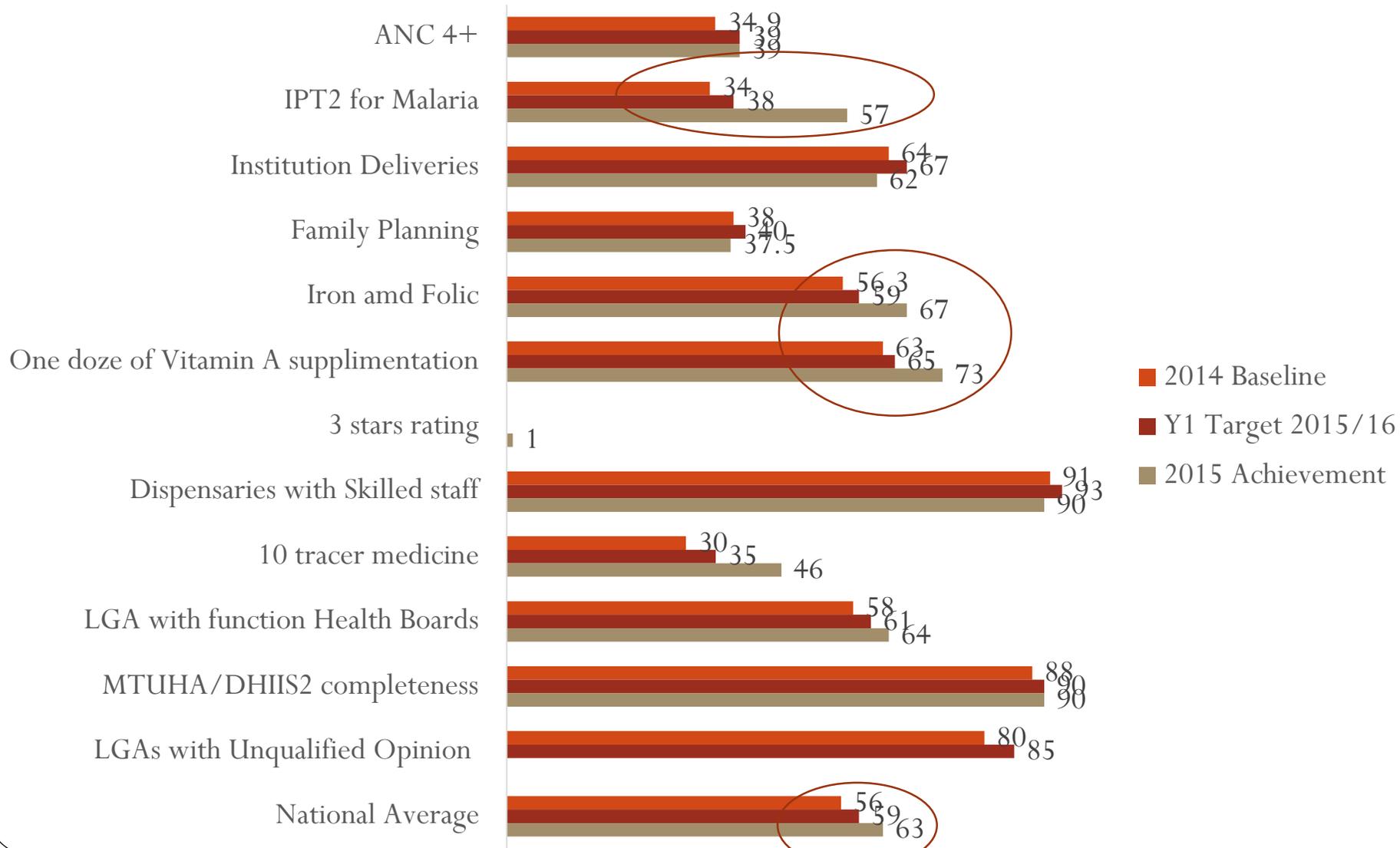
6
indicateurs
de quantité

6
indicateurs
de qualité

Fiches d'Évaluation des LGA	
1	4+ consultations prénatales (CPN+4)
2	Mères recevant deux doses d'ITP au cours de la grossesse
3	Accouchements institutionnels
4	Utilisation de la planification familiale moderne
5	Femmes enceintes recevant des comprimés de fer et d'acide folique
6	Supplémentation en Vitamine A (enfants de 12-59 mois)
7	Formations sanitaires de niveau primaire avec "3 étoiles" ou plus
8	Formations Sanitaires de niveau primaire avec au moins un membre de personnel qualifié
9	Disponibilité de 10 médicaments traceurs
10	LGA avec un Comité d'Administration pour les Services de Santé
11	Complétude des entrées effectuées trimestrielles par les LGA pour le DHIS 2
12	Pourcentage des LGA avec une opinion non-qualifiée dans le rapport d'audit externe

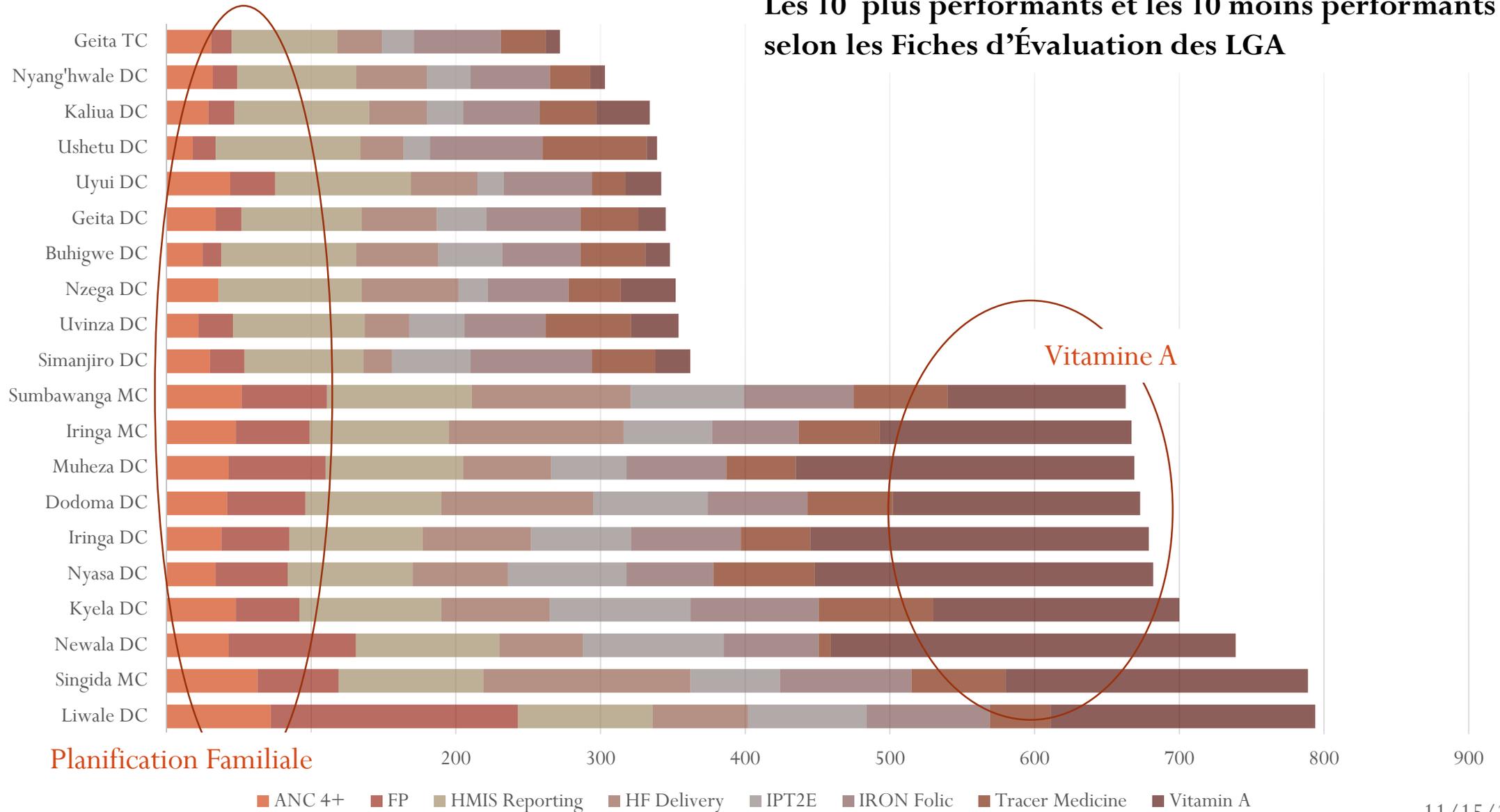
Fiches d'Évaluation des LGA

Indicateurs de Performance pour 2015/2016



Fiches d'Évaluation des LGA

Les 10 plus performants et les 10 moins performants selon les Fiches d'Évaluation des LGA



Planification Familiale

ANC 4+ FP HMIS Reporting HF Delivery IPT2E IRON Folic Tracer Medicine Vitamine A

Interventions et Progrès Réalisés dans la Prestation de Services

1. Évaluations avec une classification à base d'étoiles
2. Fiches d'Évaluation des LGA
3. **Financement Basé sur les Résultats**

Financement Basé sur les Résultats

- Fournit un financement direct aux formations sanitaires
- Accent placé sur les soins de santé primaire (dispensaires, centres de santé et hôpitaux au niveau des districts)
- Indicateurs de Quantité et de Qualité
 - 17 indicateurs de quantité pour les CS et les dispensaires (14 pour les formations sanitaires & 3 pour les Agents de Santé Communautaire)
 - Revenus liés à la Quantité sont ajustés en fonction du score Qualité
 - Hôpital – indicateurs de qualité uniquement
 - Accent place sur les besoins immédiats, ce qui changera à mesure que les besoins changent
- Paiements effectués après une vérification interne
- Contre-vérification annuelle de 25 pourcent des formations sanitaires
-

Catégories	Indicateurs de Quantité
OPD	Nombre de nouveaux patients en ambulatoire
OPD	Nombre de nouveaux bénéficiaires du TASAF cherchant des soins ambulatoires
CPN	Nombre de consultations prénatales, avec une gestation de < 12 semaines
CPN	Nombre de femmes enceintes participant au moins 4 CPN au cours de la grossesse
CPN, Paludisme	Nombre de femmes enceintes recevant deux doses de traitement présomptif intermittent du paludisme (IPT2)
PTME; VIH/SIDA	Nombre de femmes enceintes séropositives (infectées) recevant des ARV
Accouchement	Nombre d'accouchements institutionnels
CPoN	Nombre de mères recevant des services postnataux dans les 3-7 jours après l'accouchement
Vaccination	Nombre d'enfants de moins d'un an immunisés contre la rougeole
Santé Infantile	Nombre d'enfants de moins de 5 ans recevant du Mebendazole pour le déparasitage
CPN	Nombre de femmes enceintes recevant du Mebendazole pour le déparasitage
Nutrition	Nombre d'enfants de moins de 5 ans recevant des suppléments de Vitamine
Plan. Familiale	Nombre de nouveaux utilisateurs des méthodes modernes de planification familiale
VIH/SIDA	Nombre de clients qui ont initié le conseil et le dépistage pour le VIH grâce à un agent de santé (PITC)
VIH/SIDA	Nombre de bébés exposés au VIH recevant des ARV
TB	Nombre de cas suspectés de TB référés (déjà examinés)*
Communauté	Nombre de décès maternels et périnataux non-institutionnels rapportés dans les 24 heures par une accoucheuse traditionnelle ou un ASC
Communauté	Nombre de femmes enceintes escortées pour accoucher dans une formation sanitaire par une accoucheuse traditionnelle ou un ASC connue ou enregistrée
Communauté	Nombre de ménages visités par un ASC

Indicateurs de Qualité
Hygiène et assainissement
Discrétion
Approvisionnement en eau
Gestion des déchets
CPN
Salle de travail
CPoN
Audits des décès maternels
Audits des décès périnataux
Planification familiale
Vaccination
Nutrition des enfants de moins de 5 ans
Pharmacie
Communauté
Fonds Communautaires de Santé
Rapports sur le profil de la formation sanitaire (incluant le FBR)
Transparence
Satisfaction des clients

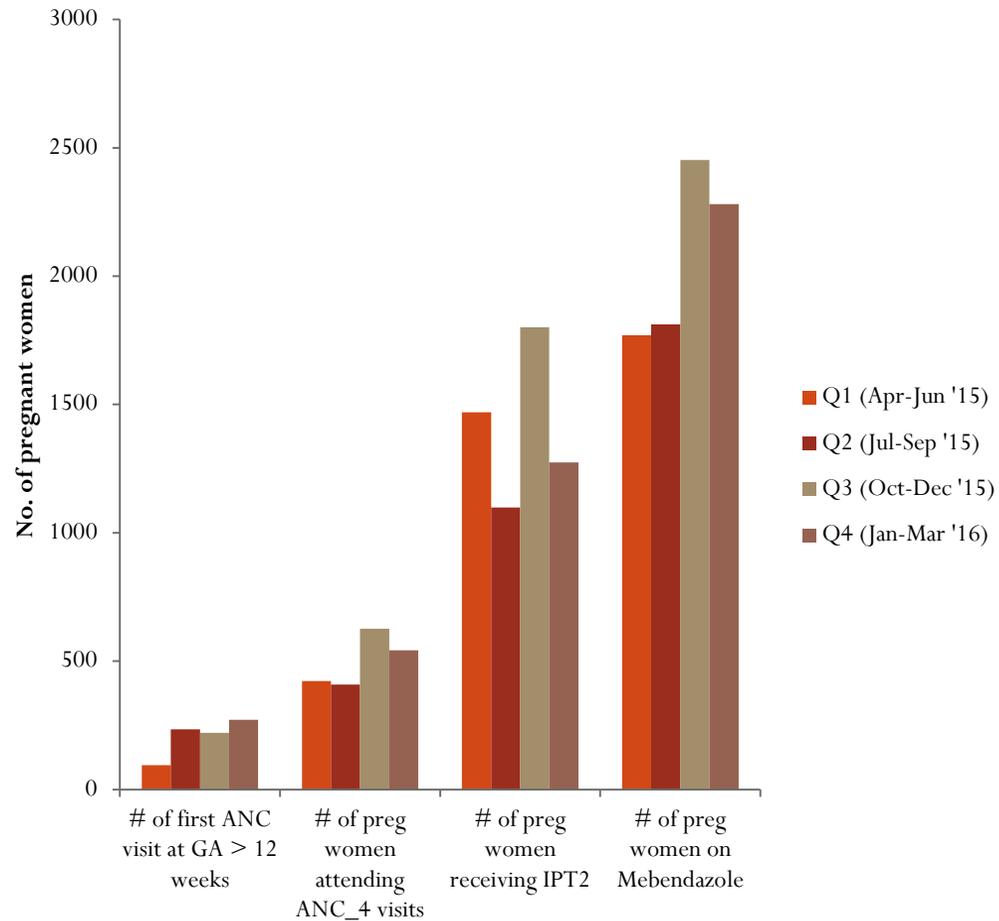
Financement Basé sur les Résultats

Utilisation des Fonds d'Amorçage

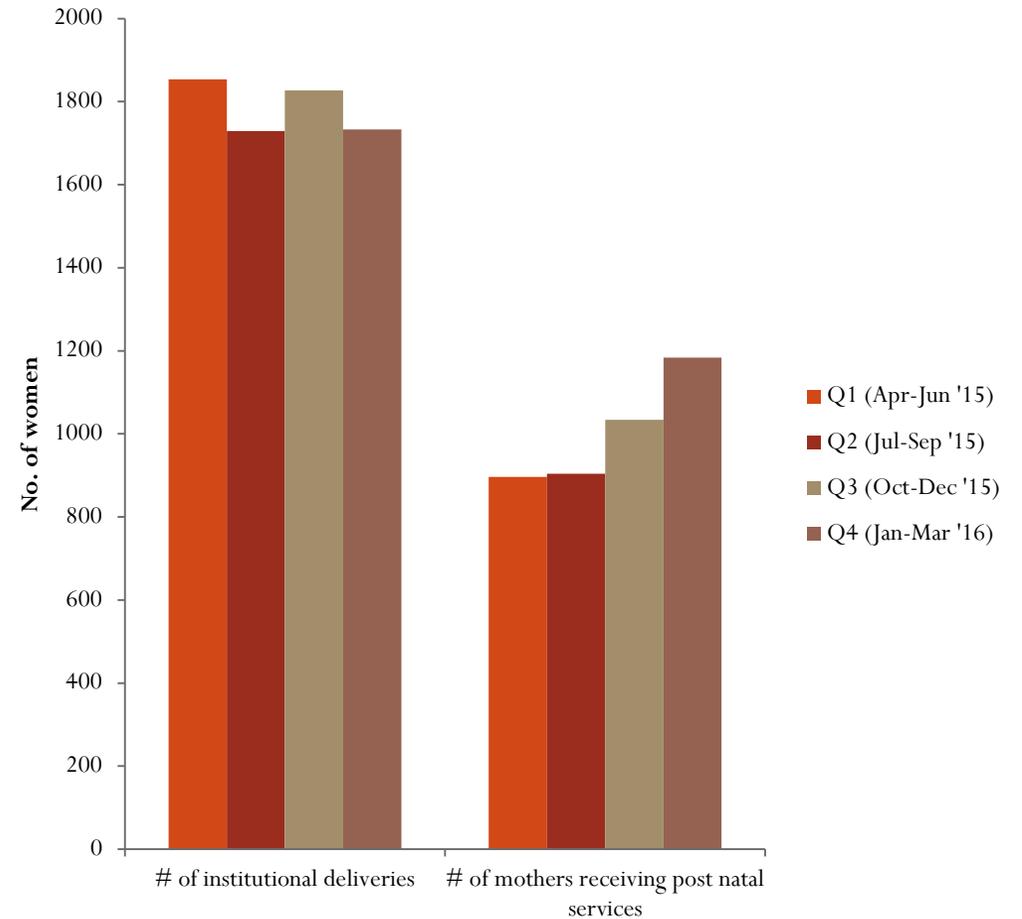


District de Kishapu, Région de Shinyanga

Indicateurs de CPN

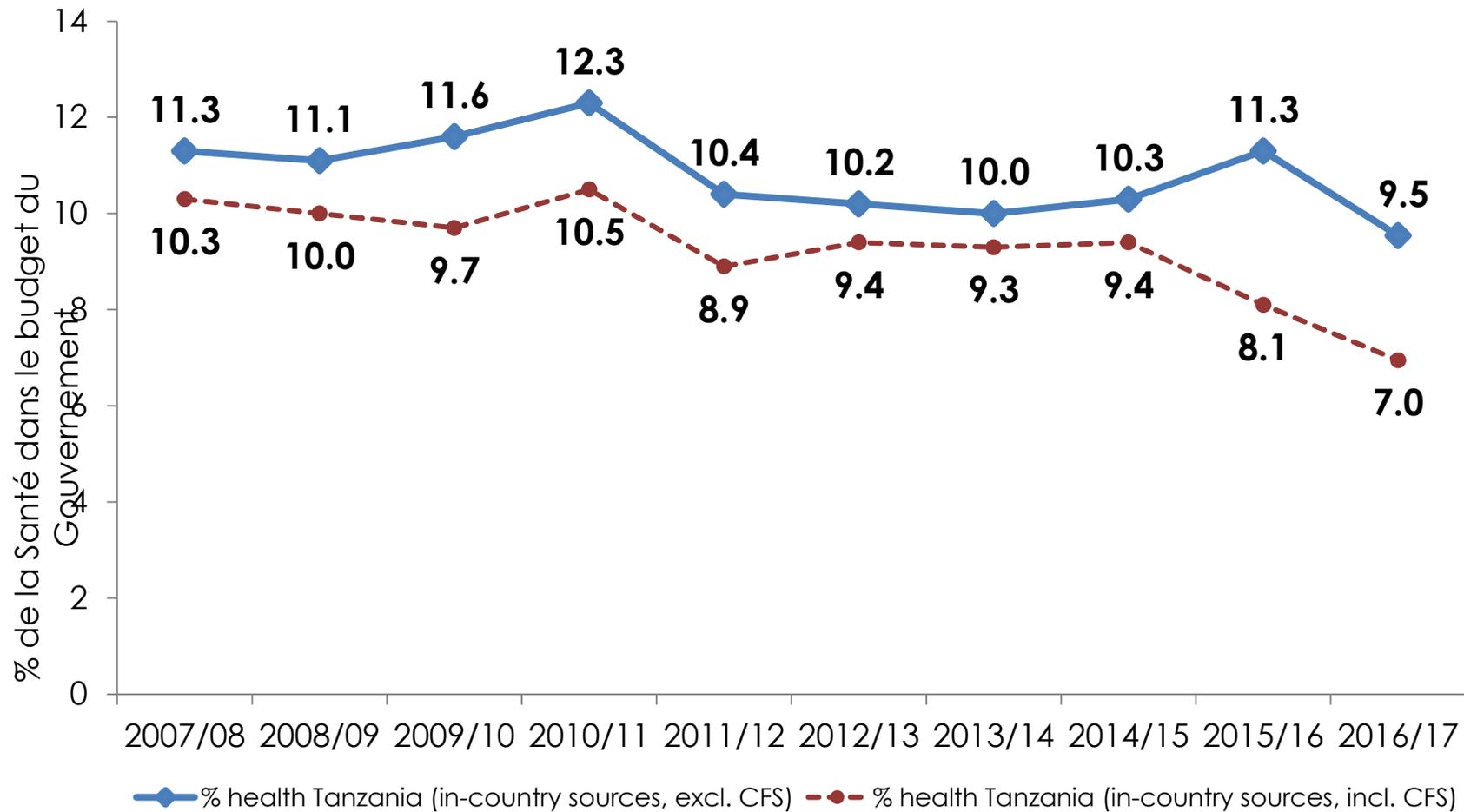


Indicateurs de Santé Maternelle



Financement de la Santé en Tanzanie

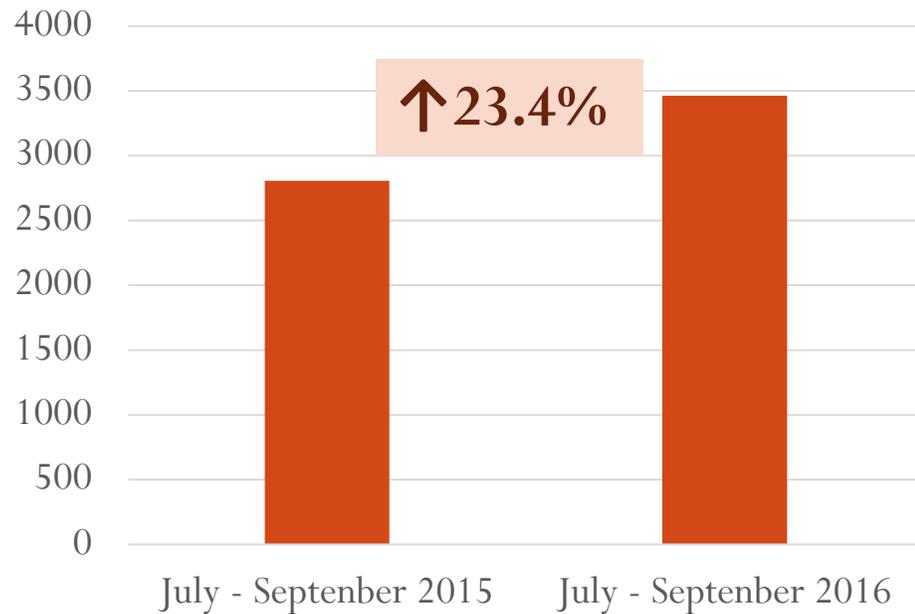
Pourcentage du Budget National de la Tanzanie Alloué à la Santé 2007-2017



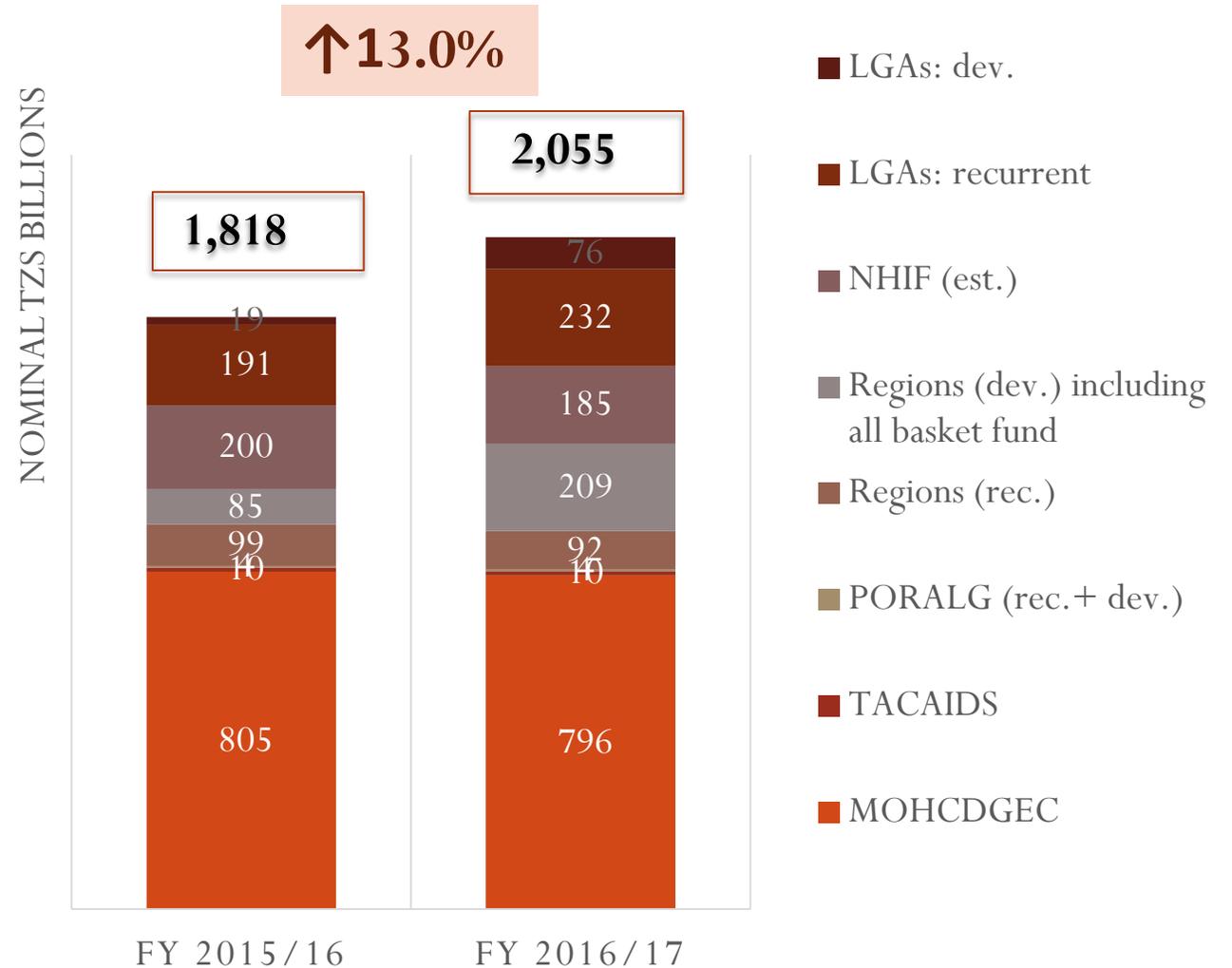
Source: Documents budgétaires du MOFP (inclus une estimation de la contribution du Gouvernement au NHIF)
CFS: Consolidate Fund Services pour le remboursement obligatoire de la dette, la contribution du GDT aux pensions retraites et autres dépenses

Augmentation Sensible de l'Allocation Totale à la Santé à cause d'une Augmentation du Revenu du Gouvernement

Recouvrement Net des Recettes
Jul-Sept. 2015 and Jul-Sept. 2016

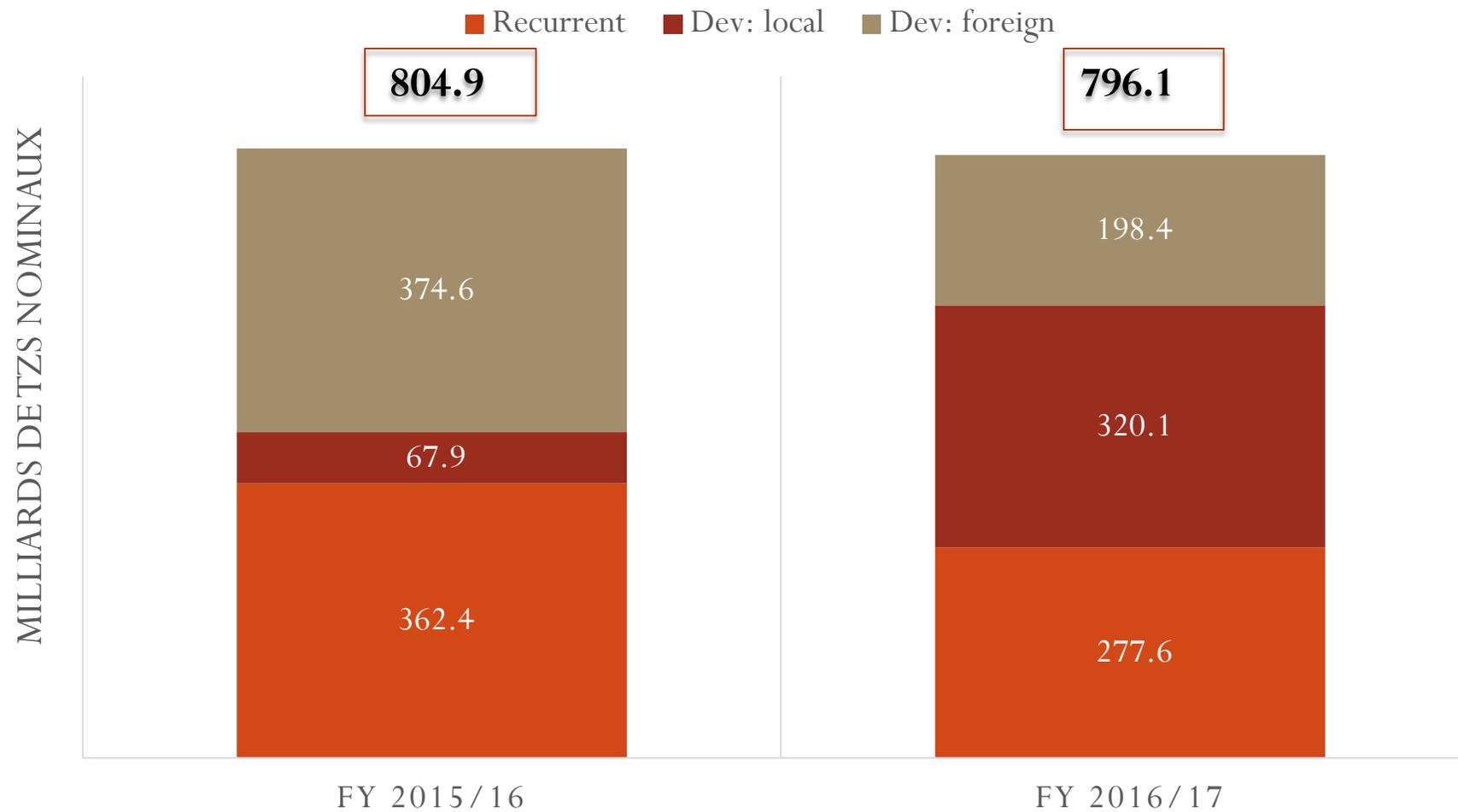


Allocation Totale pour la Santé



Désagrégation du MOHCDGEC

Votes liés au Budget (*Santé uniquement*)



Toutes les valeurs sont net du CDGEC (Vote 53).

Stratégie de Financement de la Santé de la Tanzanie (2016 – 2025)

Vision

- Système Social de Protection de la Santé disponible pour tous les résidents Tanzaniens sans barrières financières

Mission

- Établir un Assurance de Santé Nationale Unique permettant aux résidents Tanzaniens d'accéder à des soins de santé adaptés et abordables

Objectif

- Permettre un accès équitable et rentable à des soins de santé de qualité et à une protection financière dans le cas de maladies et cela, selon le paquet minimum défini au niveau national

Stratégie de Financement de la Santé de la Tanzanie (2016 – 2025)

- Processus d'approbation sensiblement retardé par le nouveau leadership qui inclut beaucoup de parlementaires
- Une Étude Actuarielle de l'Assurance Sociale pour la Santé est en cours de finalisation tel que requis par le régulateur pour les réformes liées aux assurances
- La prochaine étape consiste à déposer le Projet de Loi en février 2017