

REPUBLIQUE DU SENEGAL

UN PEUPLE – UN BUT – UNE FOI



**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET
DE L'ACTION SOCIALE**

DIRECTION DE LA PLANIFICATION, DE LA RECHERCHE ET DES STATISTIQUES

TERMES DE REFERENCE

**ATELIER DE DEVELOPPEMENT D'UN PLAN DE
REFORMES DE TRANSITION VERS L'ACHAT
STRATEGIQUE EN VUE DE LA COUVERTURE
SANITAIRE UNIVERSELLE**

Juillet 2018

1. CONTEXTE

Le Sénégal a souscrit aux différents engagements internationaux en vue d'atteindre les Objectifs du Développement Durable (ODD) et aspire à mettre en place la Couverture Sanitaire Universelle (CSU). Cette volonté politique est matérialisée par l'axe II du Plan Sénégal Emergent (PSE). Il s'agit de renforcer les actions visant à renforcer la capacité de l'offre de service de santé à répondre à la demande de services de santé préventifs, curatifs, palliatifs et promotionnels sur le territoire national.

Pour compléter les actions sur l'offre de services, l'Etat a mis en place, une politique de développement de mécanismes assurantiels visant à réduire l'exposition des ménages aux risques financiers liés à la santé. Il a aussi développé des mécanismes d'exemption comme la gratuité des soins aux couches les plus vulnérables notamment les enfants de 0 à 5 ans et les femmes enceintes (généralisation de la gratuité des accouchements par césarienne) à partir de 2013 et initié un processus de renforcement des efforts de protection contre le risque maladie en mettant en place l'Agence de la Couverture Maladie Universelle (CMU).

En vue de mieux coordonner ses efforts pour tendre vers la CSU, le Sénégal a développé une stratégie de financement de la santé, qui met l'accent sur les choix stratégiques visant à améliorer la protection en santé et la durabilité du financement.

L'achat des services représente la troisième composante du financement de la santé ; les deux autres étant la mobilisation et la mise en commun des ressources. Il se réfère au processus par lequel les fonds sont alloués aux producteurs de services de santé¹.

Tout système de santé effectue la fonction d'achat, que ce soit sous la forme passive ou active. L'achat passif renvoie à l'approche d'une budgétisation prédéterminée ou simplement du paiement rétrospectif des factures². Il est caractérisé par l'affectation des ressources à l'aide de normes, souvent sans contrôle de la qualité³.

Cette traditionnelle approche d'achat, encore très répandue dans la plupart des pays, présente de nombreuses faiblesses en raison de problèmes tels que ses faibles rapports coût-bénéfice et coût-efficacité⁴. Ainsi, l'achat stratégique est de plus en plus préconisé comme une des solutions pour l'amélioration de la performance du système de santé⁵.

Les objectifs de l'achat stratégique sont (i) d'améliorer l'équité dans la distribution des ressources, (ii) d'accroître l'efficacité, (iii) de gérer la croissance des dépenses et (iv) de promouvoir la qualité dans la prestation des services de santé. Il sert également à améliorer la transparence et la responsabilité des prestataires et des acheteurs vis-à-vis de la population.

La fonction d'achat a été sous-évaluée par la stratégie nationale de financement de la santé. Toutefois, du fait du nombre croissant d'engagements pris à l'échelle mondiale pour instaurer la couverture sanitaire universelle, la question de l'achat stratégique bénéficie d'un regain d'intérêt. C'est dans ce cadre que la Direction de la Planification, de la Recherche et des statistiques compte organiser une rencontre de trois jours sur la question de l'achat stratégique

¹ Kutzin, 2001

² Kutzin et al., 2017 ; Organisation Mondiale de la Santé, 2000

³ Meessen, 2017

⁴ Dehnavieh et al., 2016

⁵ Organisation Mondiale de la Santé, 2000

2. OBJECTIFS DE L'ATELIER

2.1. Objectif général

Développer un plan de réformes claires qui puissent assurer que les priorités en matière de santé publique sont liées à l'allocation des ressources et aux modalités d'achat.

2.2. Objectifs spécifiques

Plus spécifiquement, il s'agira de

1. Faire la situation sur les mécanismes d'achats utilisés au Sénégal
2. Discuter les problèmes et les obstacles aux réformes et,
3. Faire des choix sur les mécanismes d'achat stratégique à mettre à l'échelle.

3. METHODOLOGIE

L'atelier de développement du document des réformes et politiques sera organisé sous forme de plénières et des travaux de groupes qui devront permettre la définition des éléments clés pour l'achat stratégique :

- La politique relative aux prestations : quels services doivent être achetés ?
- Le paiement des prestataires de soins : quels mécanismes utiliser pour payer les prestataires ?
- La structure organisationnelle et de gouvernance de l'acheteur : quel est le caractère institutionnel de l'acheteur et quels mécanismes sont en place pour assurer une bonne gouvernance ?
- Intégration des mécanismes de financement basé sur la performance dans le système d'achat des prestations.

4. DUREE ET LIEU

Période à déterminer

5. PARTICIPANTS

Cet atelier va regrouper les représentants du Cabinet, les Chefs de Division et Cellule de la DPRS, les agents de la Cellule d'Economie de la Santé, les représentants de la DAGE, les représentants de l'agence de la Couverture Maladie Universelle, les représentants du Programme National de Financement Basé sur les Résultats, les Médecins Chefs de région, les Directeurs d'Hôpital, les Médecins chefs de District, les représentants de la Direction Générale de la Planification et des Politiques Economiques, les Représentants de la société civile, les représentants des Partenaires Techniques et Financiers et d'autres personnes ressources (CESAG, FASEG etc.)