

Stratégie Nationale vers la Couverture Universelle Santé

1

LES AXES STRATÉGIQUES RETENUS A
L'ATELIER DU 8-11 /04
ET CONSOLIDÉS EN CT

COMITÉ TECHNIQUE CUS
MARLENE ABRIAL

MSP/P4H Réunions du Comité Technique des 22 /04 et 06/05/2014 --M.Abrial

Plan

2

- Les axes retenus et leurs composantes
- Vision pour la stratégie

MSP/P4H Réunions du Comité Technique des 22 /04 et 06/05/2014 --M.Abrial

Les axes retenus

3

- [PilierI] Axe 1 : Développer des mécanismes contre les risques financiers
- [PilierII] Axe 2 : Mobiliser les ressources financières pour la couverture universelle
- [PilierII] Axe 3 : Utiliser les ressources plus efficacement et équitablement
- [PilierII] Axe 4 : Favoriser le partenariat public privé
- [PilierIII] Axe 5 : Prévenir les risques ayant une incidence sur la santé.
- Axe 6: Prendre davantage en compte les souhaits de la population

MSP/P4H Réunions du Comité Technique des 22 /04 et 06/05/2014 --M.Abrial

Axe 1 : Développer des mécanismes contre les risques financiers

4

- **Priorité en terme de populations à couvrir:**
travailleurs du secteur formel et les indigents, les pauvres et les vulnérables
- **Tutelles :**
Ministère de l'action sociale : Tutelle de l'assistance sociale
Ministère de la fonction publique, du travail et de l'emploi : tutelle du système d'assurances
Ministère de la santé : les Gratuités,
MEPCI : Régulation

MSP/P4H Réunions du Comité Technique des 22 /04 et 06/05/2014 --M.Abrial

Axe 1 : Développer des mécanismes contre les risques financiers(suite). Composantes :

5

1. Affirmer la mise en place de l'assurance maladie pour le secteur formel
 - Adopter le cadre législatif et réglementaire en 2014
 - Effectuer des études nécessaires à la mise en œuvre de l'AMU
 - Mettre en place des organes de gestion de l'AMU.
2. Affilier gratuitement les pauvres et vulnérables à l'AMU
3. Définir et identifier les pauvres et les vulnérables
 - impliquer les différents ministères concernés

MSP/P4H Réunions du Comité Technique des 22 /04 et 06/05/2014 --M.Abril

Axe 1 : Développer des mécanismes contre les risques financiers(suite). Composantes :

6

4. Rechercher la maîtrise des coûts et déterminer des paquets de prestations
5. Positionner les mutuelles dans le cadre de l'assurance maladie
 - Définir leur rôle et place dans le système d'assurances
6. Améliorer et recentrer les mécanismes de la gratuité

MSP/P4H Réunions du Comité Technique des 22 /04 et 06/05/2014 --M.Abril

Axe 2 : Mobiliser les ressources financières pour la couverture universelle

7

1. Le gouvernement s'engage à prioriser le secteur de la santé dans sa politique budgétaire tout au long du processus vers la CUS
2. Mettre en place un cadre de concertation permanent entre le MSP et le MFB institutionnalisé par un acte pris d'un commun accord :
 - Il sera assuré un dialogue permanent sur l'espace budgétaire
 - Il sera recherché comment améliorer la Gestion des Finances Publiques au sein du MSP, et réciproquement au MFB en relation avec le MSP
 - Il sera assuré la coordination des ressources destinées à la santé prises en compte dans les différents ministères

MSP/P4H Réunions du Comité Technique des 22/04 et 06/05/2014 --M.Abrial

Axe 2 : Mobiliser les ressources financières pour la couverture universelle (suite)

8

3. Trouver des financements innovants pour couvrir les besoins de la CUS
 - Réfléchir au mode de collecte , rechercher le mode de gestion le plus efficace, prévoir les systèmes de contrôle, d'évaluation, de mise à jour
 - Ensuite mettre en œuvre la gestion du fonds dans toutes les dimensions ci-dessus

MSP/P4H Réunions du Comité Technique des 22/04 et 06/05/2014 --M.Abrial

Axe 2 : Mobiliser les ressources financières pour la couverture universelle (suite)

9

4. Engagement des partenaires techniques et financiers à intégrer la CUS dans leurs interventions (ex. le PACTE)

- Cette prise en compte de la CUS doit être aussi bien d'ordre technique que financier
- Elle doit s'aligner sur les priorités du gouvernement dans le cadre de la stratégie CUS et les interventions seront coordonnées par le gouvernement

MSP/P4H Réunions du Comité Technique des 22 /04 et 06/05/2014 --M.Abrial

Axe 3 : Utiliser les ressources plus efficacement et équitablement

10

1. Développement des mécanismes rigoureux de suivi et des contrôles de ressources

2 Mobilisation et utilisation efficace du personnel de santé qualifié

Notamment : déployer le personnel qualifié, développer l'incitation à la performance , prendre en compte les ressources communautaires, renforcer les capacités du personnel

3 Disponibilité permanente des médicaments dans toutes les structures

Améliorer le circuit d'approvisionnement et de distribution des médicaments, assurer l'assurance qualité.

MSP/P4H Réunions du Comité Technique des 22 /04 et 06/05/2014 --M.Abrial

Axe 3 : Utiliser les ressources plus efficacement et équitablement (suite)

11

4 Disponibilité des infrastructures, équipements de qualité dans toutes les structures, et leur maintenance

Améliorer la proximité des infrastructures sanitaires avec les communautés, rechercher l'adéquation entre les infrastructures, les équipements et les besoins des régions

5. Privilégier les modes des paiements des prestataires qui contribuent à une production des prestations de services appropriés et de qualité

(rappel des modes de paiements des prestataires existants ; la façon dont les prestataires sont rémunérés impactent la qualité des prestations)

MSP/P4H Réunions du Comité Technique des 22/04 et 06/05/2014 --M.Abrial

Axe 4 : Favoriser le partenariat public privé

12

De manière générale, s'appuyer sur la politique de contractualisation pour cet axe.

Au lieu des composantes issues de l'atelier, et selon la remarque de J.Perrot lors du CT du 22/04, l'axe 4 devrait être réorienté, avec par exemple les composantes suivantes :

- Amener davantage le privé sur le terrain du service public
- S'assurer de la qualité et conformité des prestations

MSP/P4H Réunions du Comité Technique des 22/04 et 06/05/2014 --M.Abrial

Axe 5 : Prévenir les risques ayant une incidence sur la santé.

13

1. Mettre en place une instance de concertation avec le MSP et les Ministères des Infrastructures et des transports, FB, Action sociale, communication, de l'Environnement, de l'Hydraulique, l'Aménagement du territoire, de l'Intérieur, de la Défense, de la Fonction Publique, de l'Enseignement Supérieur, EPCI-INSEED et les Instituts de Recherche (ITRAD, CNAR, LABORATOIRE DE FARCHA, CECOQDA - Contrôle qualité des denrées alimentaires-, ADC etc.);
2. Développer les actions ciblées pour la prévention et la promotion concernant les risques qui ont une incidence sur la santé sous le leadership du MSP : définir et suivre les normes et lancer des alertes
 - Il s'agira d'actions ciblées ayant une large visibilité pour montrer que la santé n'est pas que dans les formations sanitaires. Il reviendra tout d'abord à définir ces cibles.

MSP/P4H Réunions du Comité Technique des 22 /04 et 06/05/2014 --M.Abril

Axe 6: Prendre davantage en compte les souhaits de la population

14

1. Informer la population sur la CUS en se basant sur les relais de communication : COSAN-COGES, leaders traditionnels, religieux administratifs et politiques, les coopératives communautaires, associations de société civile et villageoises et, les mass-médias (radios communautaires, crieurs publics etc.)
2. Mettre en place des mécanismes permettant de recueillir les besoins (ou plaintes) des usagers et de les faire remonter pour les prendre en compte.
3. Réaliser ou utiliser des enquêtes (ex EPMVT) et/ou des sondages d'opinion auprès des ménages

MSP/P4H Réunions du Comité Technique des 22 /04 et 06/05/2014 --M.Abril

La Vision de la SN-CUS:

15

A l'Horizon 2030, la stratégie nationale aura contribué à ce que l'ensemble de la population du TCHAD ait accès aux services préventifs, curatifs, palliatifs, de réadaptation et de promotion de la santé dont elle a besoin. Ces services devront être de qualité suffisante, pour être efficaces, sans que leur coût n'entraîne des difficultés financières pour les usagers. En même temps, la population devra être prémunie des risques qui ont une incidence sur la santé.

MSP/P4H Réunions du Comité Technique des 22/04 et 06/05/2014 --M.Abril

16

MERCI

MSP/P4H Réunions du Comité Technique des 22/04 et 06/05/2014 --M.Abril