

Promouvoir le Développement: Obtenir des Résultats



Les résultats sont au cœur de la proposition commerciale du GFF

- Les résultats à l'échelle nationale sont au cœur de la proposition commerciale du GFF
- Le Financement Basé sur les Résultats (FBR) utilise les résultats en tant que force motrice
 - Données indiquent qu'il peut accroître la couverture des services et la qualité des soins dans divers contextes, MAIS pas une panacée!

Ainsi,

- Le FBR est une approche importante pouvant contribuer au programme axé sur les résultats du GFF et,
- Les enseignements tirés du portefeuille du HRITF sur le FBR (+30 pays) sont et continueront d'être décisifs.

Que signifie le Financement Basé sur les Résultats?

Principales caractéristiques du FBR :

- 1. Lie le paiement aux résultats : décaisse des fonds en fonction de la réalisation des résultats, par ex. nombre de prestations ainsi que leur qualité
- 2. Autonomie: permet aux prestataires de réaliser des résultats, par ex. l'achat de médicaments, l'amélioration de la formation sanitaire, l'innovation. Au même temps, incite les agents de santé à être plus productifs et à fournir des soins de qualité
- 3. Accent sur le suivi et la vérification : améliore la performance à travers un meilleur suivi et une meilleure vérification des résultats. Le système dit « cloud » accroit la précision de l'entrée de données et facilite une analyse approfondie.

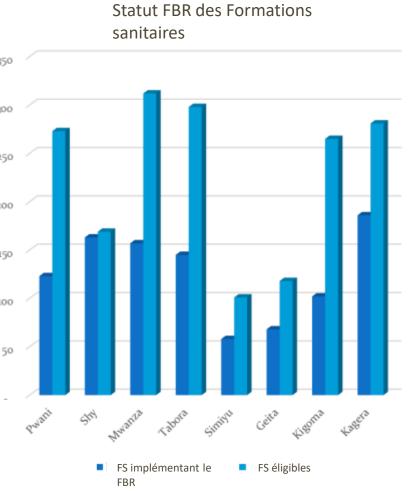
Quel a été l'impact du FBR?

- Les preuves préliminaires révèlent que le FBR peut contribuer à :
 - <u>Utilisation améliorée</u>, reconnaissant également que les incitations des côtés de l'offre et de la demande peuvent être améliorées
 - Accent placé sur la qualité des soins, incl. comment mieux mesurer et encourager la qualité
 - Soutenir le renforcement du système de santé en canalisant les ressources au niveau des SSP pour améliorer les produits de base, motiver le personnel, améliorer la gouvernance et l'engagement communautaire et, renforcer le SIS.
 - Le <u>FBR peut servir en tant que plateforme pour l'alignement des</u> donateurs autour des priorités nationales de la SRMNEA, et cela, avec une variété de donateurs et de gouvernements
- Néanmoins, il ne s'agit pas une solution unique pour tous!
 - L'apprentissage <u>est et sera crucial</u> pour identifier davantage les facteurs favorables

Tanzanie: Mise en œuvre du FBR au sein des Régions

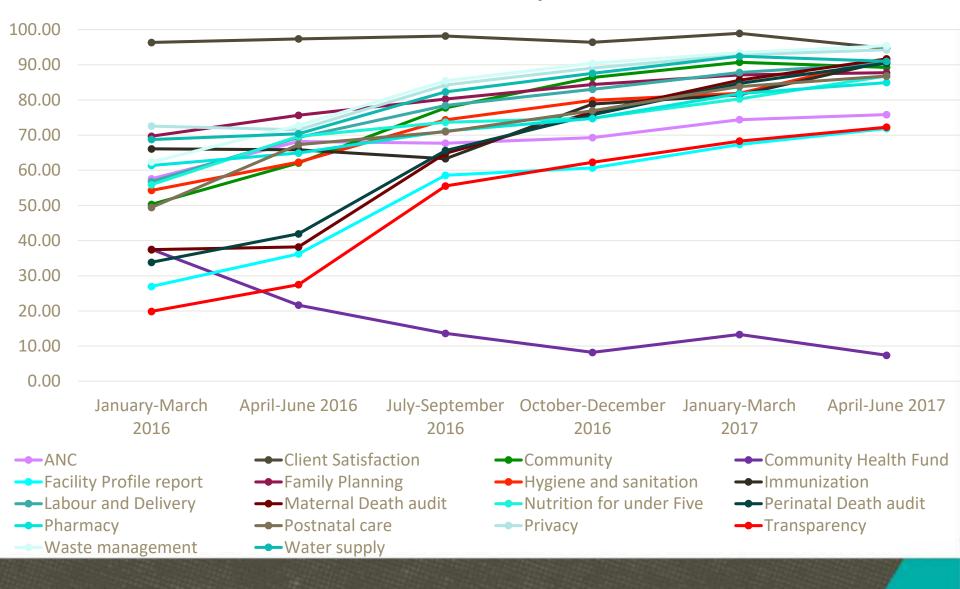


Région	Formations sanitaires implémentant le FBR	Formations sanitaires éligibles	% de Formations sanitaires implémentant	
Pwani	123	273	45	35
Shy	163	169	96	30
Mwanza	157	290	54	25
Tabora	145	298	49	20
Simiyu	58	101	57	15
Geita	68	118	58	10
	102	265	38	5
Kigoma				-
Kagera	186	281	66	
Total	1,002	1,795	56	

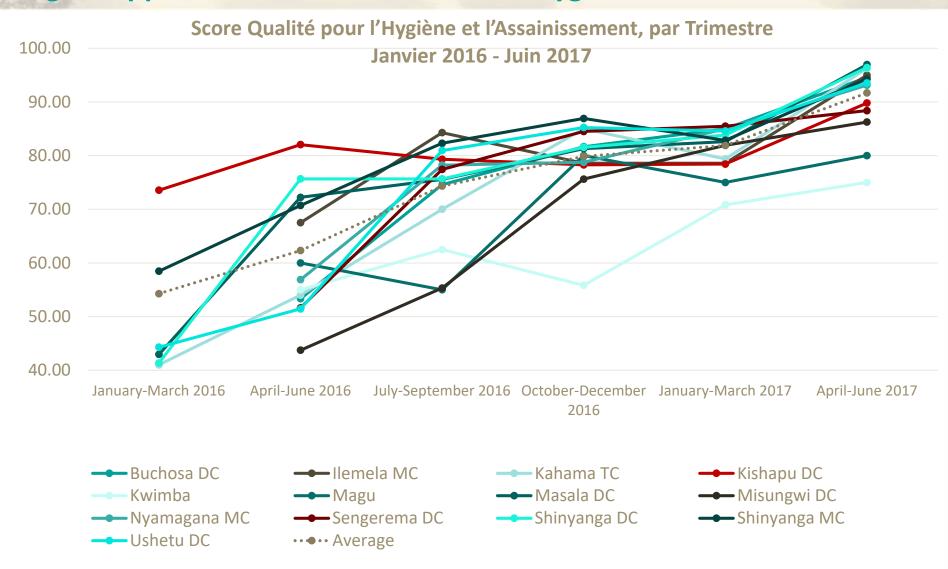


Résultats Préliminaires du FBR en Tanzanie: 18 indicateurs de qualité

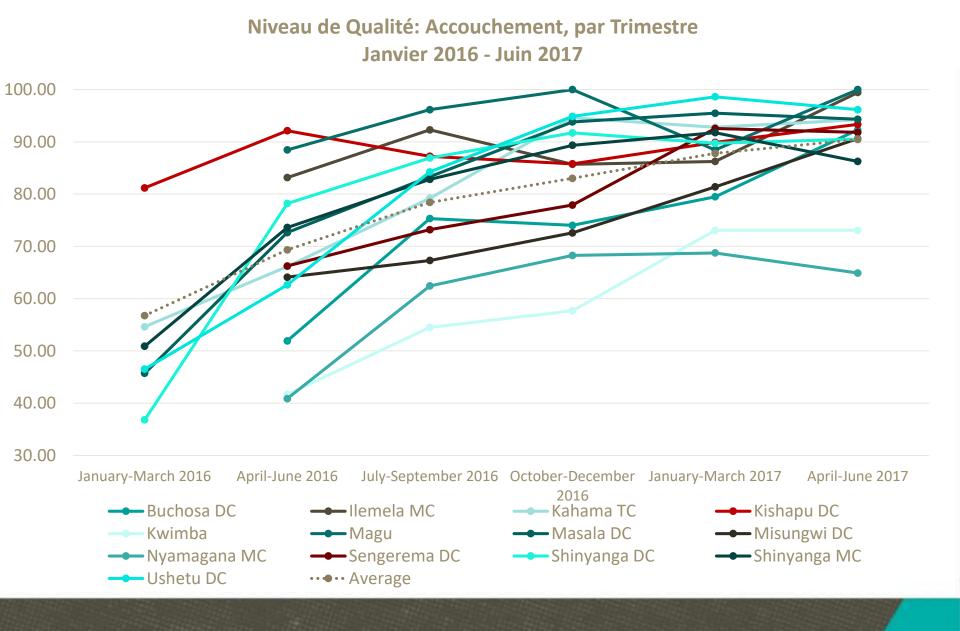
Scores Moyens pour l'Ensemble des 18 Indicateurs de Qualité Janvier 2016 - Juin 2017, par Trimestre



Regard approfondi sur les indicateurs d'hygiène et d'assainissement:

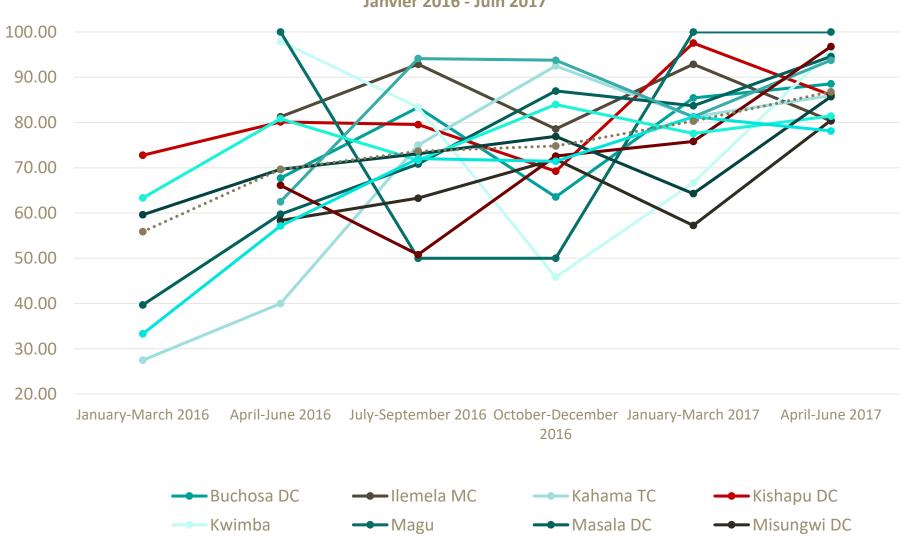


Regard approfondi sur les indicateurs de travail et d'accouchement:



Regard approfondi sur les indicateurs de nutrition

Score Qualité par Trimestre pour la Nutrition des Enfants de Moins de 5 ans Janvier 2016 - Juin 2017



A l'avenir: le GFF offre des opportunités

- Le FBR est utilisé de manière stratégique dans les pays du GFF afin d'acheter des services <u>intelligents</u> (par ex. au Kenya et au Mozambique), et cela, à tous les niveaux du système de santé
- A le potentiel d'amorcer une réforme <u>durable</u> du système de santé (par ex. en Sierra Leone)
- Peut considérablement réduire les coûts de transaction associés aux ressources externes pour la santé (par ex. en RDC), de préférence combiné avec les ressources gouvernementales afin d'être mis à l'échelle
- Une attention particulière doit être accordée à:
 - L'absence de solution unique et à l'importance de la mise en œuvre (par ex. Haut Katanga)
 - L'évaluation du rapport coût-efficacité, et cela, au-delà de l'accent actuellement placé sur l'augmentation de l'utilisation (et sur les impacts sanitaires lui étant associés) en tant que résultats
 - L'intégration de divers mécanismes de financement pour différents types de soins (par ex. Plan Nacer combinant des mécanismes de rémunération à l'acte et des mécanismes de capitation)
 - Innovation technologique (par ex. plateformes de données en ligne) et modèles de vérification stratégique (par ex. vérification basée sur les risques) pour améliorer davantage les résultats.





LE FBP AU LIBÉRIA

Dossier d'Investissement pour la SRMNEA au Libéria

Le Dossier d'Investissement de la SRMNEA utilise une approche progressive, compte tenu des ressources disponibles. La première phase priorise six comtés défavorisés : Gbarpolu, Grand Bassa, Grand Kru, Rivercess, River Gee, and Sinoe

Quatre domaines d'investissement prioritaires;

- 1. Soins de qualité pour la SRMNEA et la SONU, incluant la participation communautaire
- 2. Renforcement du CRVS (enregistrement des naissances et des décès)
- 3. Santé des adolescents
- Préparation aux Situations d'Urgence, Surveillance et Réponse en particulier, Surveillance et Réponse en cas de décès néonatal et maternel

Au Libéria, le FBP est un moyen d'opérationnaliser le dossier d'investissement du GFF

Les discussions entre le Ministère de la Santé, la Banque Mondiale/le GFF et l'USAID ont assuré que les indicateurs utilisés dans le cadre du FBP au Libéria sont alignés avec les priorités et les indicateurs importants de la SRMNEA énoncés dans le DI:

Fonds pour activités du DI Fonds du Comtés et formations ex: ressources pour les FBP au formations sanitaires pour Les principaux sanitaires rémunérés en Les objectifs comtés activités de vaccination indicateurs de fonction d'indicateurs du Dossier et aux Investissement alignés avec le Cadre de santé formatio Les incitations améliorent s'améliorent sont réalisés Résultats du Dossier la motivation du personnel ns d'Investissement sanitaires

Il est reconnu que le FBP ne constitue pas une solution miracle et qu'il nécessite d'autres réformes et systèmes de renforcement importants – identifiés dans le Dossier d'Investissement et fonctionnant en tandem



Où le FBP est/sera mis en œuvre au Libéria tout en plaçant l'accent sur les priorités du DI?

- Le Ministère de la Santé contracte des ONG au sein de deux comtés (Nimba et Lofa) et au sein de l'Équipe de Santé du Comté (ESC) et cela, dans un comté (Bong) afin de gérer le système de santé du comté. Ceci est appuyé à travers l'Arrangement de Remboursement de Montant Fixe de l'USAID (FARA)
- Le Ministère de la Santé contracte actuellement des hôpitaux dans les comtés de Montserado et de Bong ainsi que dans les comtés de Lofa, Nimba et Sinoe. Cela est soutenu par la Banque Mondiale.
- Le Ministère de la Santé signera un contrat avec les CHT dans trois comtés prioritaires du DI (Sinoe, Gbarpolu et Rivercess). Ceci est appuyé par le projet de la Banque Mondiale/GFF.

Exemples d'indicateurs:

Au niveau du comté et de la formation sanitaire accent placé sur les soins de santé primaires

Au niveau des hôpitaux, placer l'accent sur l'amélioration de la qualité des soins, en particulier EMONC et la qualité globale des soins identifiés dans le DI:

- Les accouchements effectués au sein des formations sanitaires et, menés par des accoucheurs qualifiés
- Nouveau-nés / mères qui reçoivent la PNC après l'accouchement et cela, dans les 24 heures
- Femmes en âge de procréer qui reçoivent des informations complètes sur la PF au cours de la visite
- Formations sanitaires sans rupture de stock de médicaments traceurs et de produits de PF au cours du trimestre
- Des audits de décès maternels et néonataux réalisés avec des plans d'action développés
- - Une liste de contrôle conjointe sur la supervision de soutien intégrée est en cours d'élaboration et sera utilisée l'année prochaine pour évaluer et rémunérer les formations sanitaires en fonction de la qualité des soins.
- - Un paquet jeunesse sur la SDSR est en cours de d'élaboration et bénéficiera d'un indicateur approprié

- Grossesse et accouchement compliqués et assistés ainsi que les accouchements normaux à risques
- Nouveau-né référé pour traitement et soins néonataux d'urgence
- Les moins de cinq avec fièvre référés.
- Patients transportés en ambulance
- Les indicateurs spécifiques de qualité liés à la gestion globale sont utilisés ; IPC & hygiène; Gestion des Médicaments; Matériel & Approvisionnement; et liés aux soins prodigués aux Patients, par ex. accouchement avec obstruction, prévention et traitement de l'HPP, asphyxie du nouveau-né, soins pédiatriques contre paludisme, pneumonie, diarrhée et malnutrition, ainsi que la chirurgie sécurisée.
- Des indicateurs offrant des incitatifs pour l'enregistrement des naissances et des décès sont également inclus, une étape importante pour le système national de CRVS

Pour soutenir le FBP au Libéria, des approches innovantes sont en cours d'utilisation dans les pays appuyés par le GFF/BM pour aborder les défis potentiels

TESTER L'APPROCHE FBR DU RENFORCEMENT DES CAPACITÉS (RC) POUR AMÉLIORER LA GESTION DES CHT :

Il existe des défis de capacité de gestion au sein de l'Équipe de Santé du Comté et, liés à la Planification, la Gestion Financière, les Ressources Humaines, la Gestion de la Flotte, l'Achat, la Chaîne d'Approvisionnement, l'Utilisation de Données pour la Prise de Décision et, la Supervision des Installations

Pour aborder cela, une agence d'Assistance Technique (AT) de RC sera rémunérée en partie en fonction de son rendement en matière de renforcement de la capacité de gestion du CHT.

Les indicateurs sur la base desquels l'agence d'AT sera rémunérée sont axés sur les améliorations substantielles en matière de capacité

Par exemple, un indicateur évalue si «les superviseurs et les autres membres du CHT sont capables d'encadrer et de conseiller le personnel»

PHARMACIES CERTIFIÉES EN VUE D'AMÉLIORER L'ACCÈS PHARMACEUTIQUE :

La chaîne d'approvisionnement pharmaceutique est un problème urgent, mais les solutions sont à long terme

Pour aborder cela, les formations sanitaires pourront utiliser les fonds du FBP pour se procurer les médicaments auprès de pharmacies certifiées et cela, à plus court terme

Son opérationnalisation est en cours d'exploration auprès du comité de revue pharmaceutique

Bâtir des preuves sur les approches du FBP

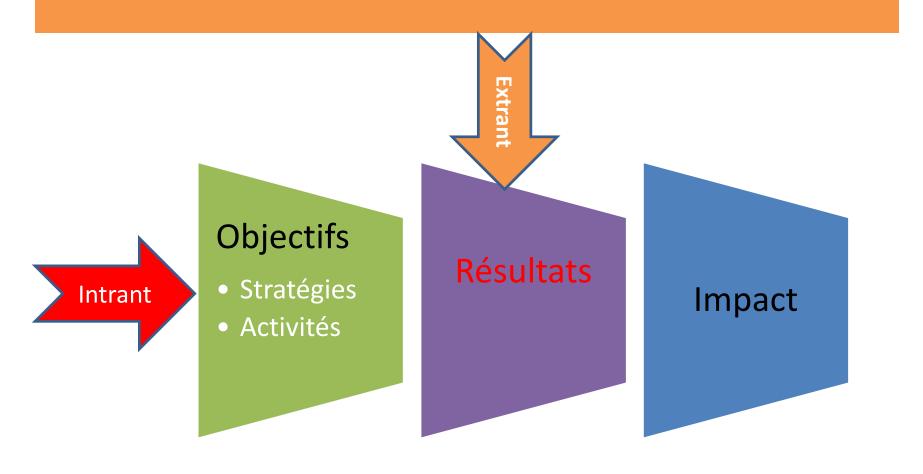
- Des recherches sur la mise en œuvre seront menées pour tirer des enseignements des différentes approches du FBP ainsi que pour innover, incluant l'approche de l'AT pour le renforcement des capacités
- Les enseignements recueillis à travers la recherche sur la mise en œuvre et d'autres évaluations serviront à développer encore le FBP au Libéria.
- Cela peut également contribuer au développement de la CSU car le FBP est considéré comme un moyen de renforcer des capacités dans le cadre de l'achat stratégique et l'amélioration des mécanismes de rémunération des prestataires. Ce sont des tremplins identifiés dans le cadre des plans de mise en œuvre du financement de la santé au Libéria.



FBP au Cameroun

6ème Réunion du Groupe des Investisseurs 8-9 novembre, 2017. Maputo, Mozambique Dr Victor Ndiforchu Afanwi, Coordinateur technique National, Ministère de la Santé, Cameroun

Mécanismes de Financement



FBP EN TANT QUE MOYEN D'OPÉRATIONNALISER LE DOSSIER D'INVESTISSEMENT DU GFF

QU'EST-CE QUE LE FBP?

Approche de financement caractérisée par l'achat d'«extrants» par opposition au financement d'intrants ou des processus. (intrant + processus = extrant).

Les extrants sont mesurés au moyen de deux types d'indicateurs :

- ✓ Indicateurs quantitatifs;
- ✓ Indicateurs qualitatifs

Chaque indicateur quantitatif dispose d'un coût unitaire et des critères de validation; Chaque indicateur qualitatif dispose des critères de validation.

Des contrats de performance liés à un plan d'affaires sont signés avec les formations sanitaires et les régulateurs.

Constitue également un bonus d'amélioration de la qualité des centres de santé afin d'y investir à leur guise

OPÉRATIONNALISATION DES ACTIVITÉS DU GFF À TRAVERS LE FBP

Les indicateurs des activités du dossier d'investissement pour la santé de la mère, de l'enfant et de l'adolescent sont définis;

Le coût unitaire de chaque indicateur est fixe;

Les services fournis par les centres de santé et les régulateurs sont évalués et rémunérés selon les mécanismes du FBP tels que spécifiés dans les contrats ratifiés.



PRISE DE DÉCISION FONDÉE SUR DES PREUVES POUR DES ACTIVITÉS VISANT À ACCROITRE LE RECOURS AUX CONTRACEPTIFS MODERNES EFFICACES PARMI LES ADOLESCENTS ET LES JEUNES FEMMES AU CAMEROUN

LES ÉVALUATIONS QUALITATIVES ONT IDENTIFIÉES LES BARRIÈRES À L'UTILISATION :

- 1. Faiblesses significatives du côté de l'approvisionnement:
 - Les connaissances (théorie & pratique) des méthodes contraceptives modernes sont médiocres parmi les prestataires de santé
 - Les préjugés des prestataires, opposés à la recommandation de LARCS aux adolescents et aux jeunes femmes
- 2. Problèmes qui devraient être aborder du côté de la demande :
 - Financiers, effets secondaires, incertitude (manque d'information)



PREMIÈREMENT AMÉLIORER L'APPROVISIONNEMENT, ENSUITE EXPLORER LE CÔTÉ DE LA DEMANDE

L'augmentation de la demande parmi les adolescentes et les jeunes femmes alors que la prestation de services est inadéquate et peut être contreproductive; donc premièrement:

Mesures pour améliorer le côté de l'approvisionnement:

- Le Ministère de la Santé a signé un contrat de FBP dans l'optique de réorganiser la formation des prestataires de la SSR:
- Intégrer la planification familiale au sein de la formation formelle des étudiants des établissements de formation en soins infirmiers
- Formation et certification des infirmiers en vue de la planification familiale et de l'accréditation des formations sanitaires
- Stabiliser la chaîne d'approvisionnement des contraceptifs modernes

Toutes ces interventions sont en cours de mise en place dans le cadre du FBP

Les moyens possibles d'améliorer le côté de la demande :

- Méthodes de conseil améliorées
- Suivi actif des utilisateurs afin de minimiser l'interruption et l'abandon des méthodes efficaces ...
- Campagnes d'information (en milieu scolaire pour les étudiants et en milieu communautaire pour les décrocheurs et les jeunes adultes), cliniques itinérantes, chws, etc..

