

A woman is walking away from the camera on a dirt road in a rural, hilly landscape. She is carrying a large, light-colored sack on her head and a bundle of sticks in her left hand. She is wearing a blue dress and a colorful patterned shawl. In the background, there is a blue vehicle and more hills under a cloudy sky.

Mécanisme de financement mondial Rapport de situation sur la Tanzanie

Réformes pour accélérer les résultats de la SRMNEA-N

Dr. Mpoki M. Ulisubisya, MBA
**Secrétaire permanent, Ministère de la Santé, du Développement
communautaire, du Genre, des Aînés et des Enfants (MoHCDGEC)**

Réunion du groupe des investisseurs

23 avril 2018

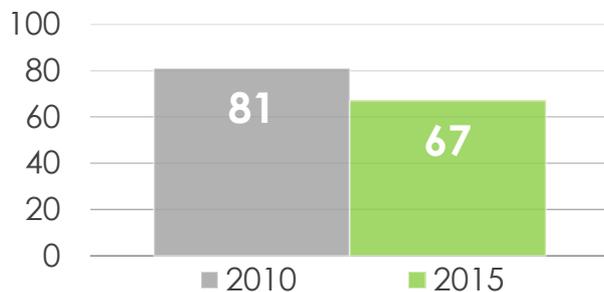


- **Vue d'ensemble du programme national**
- Progrès de mise en œuvre
- Aller de l'avant

La Tanzanie a progressé de manière régulière mais, continue à faire face à des difficultés en ce qui concerne les résultats de la SRMNEA-N

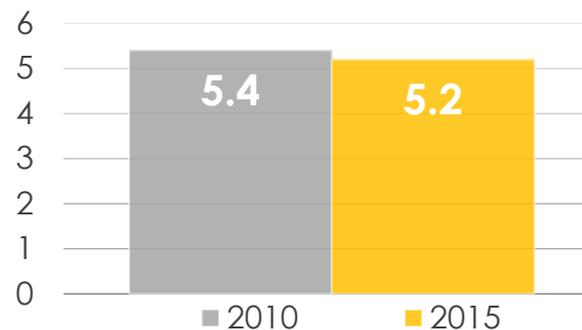


Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans pour 1 000 naissances vivantes (EDS)



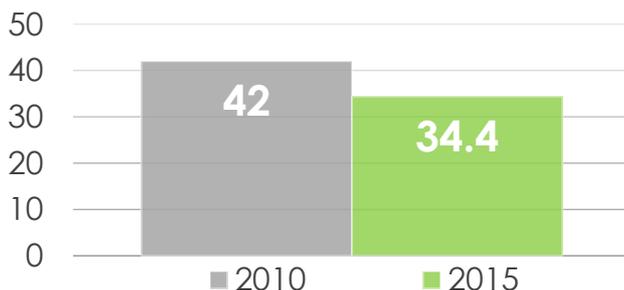
DIMINUTION

Taux global de fécondité – Nb d'enfants par femme (EDS)



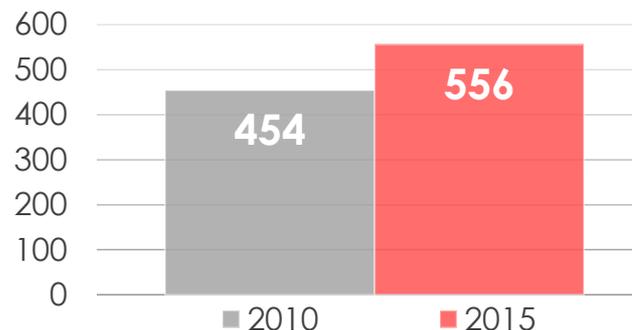
STAGNATION

Retard de croissance en % (rapport taille - âge) ≤ 2 écart type (EDS)



DIMINUTION

Taux de mortalité maternelle pour 100 000 naissances vivantes (EDS)



AUGMENTATION

Le dossier d'investissement One Plan II vise à accélérer les résultats de la SRMNEA-N (1/2)



SANTÉ MATERNELLE

- Améliorer l'accès, l'utilisation et la qualité des services de CPN, la nutrition, la communauté SMNEA, les compétences des accoucheurs, les services de base de soins obstétriques et néonataux d'urgence (BEmONC)/services complets de soins obstétriques et néonataux d'urgence (CEmONC) et les services de soins postnatals.
- Améliorer l'accès et l'approvisionnement en produits sanguins sûrs et en produits/médicaments essentiels pour la SMNE
- Améliorer le système d'orientation de la SMNE, et mettre en œuvre le cadre de surveillance et de prévention de la mortalité maternelle et périnatale

SANTÉ NÉONATALE ET INFANTILE

- Améliorer la qualité et la gestion des soins aux nouveaux nés, aux prématurés/d'insuffisance pondérale à la naissance, maladies infantiles et de malnutrition aiguë sévère
- Améliorer la couverture vaccinale systématique, la vitamine A, l'allaitement maternel, les pratiques de nutrition/d'alimentation, et les pratiques familiales/communautaires ayant une incidence sur la survie de l'enfant
- Responsabilité accrue vis-à-vis des décès des enfants de moins de cinq ans

SANTÉ DE L'ADOLESCENT

- Améliorer les connaissances en matière de santé sexuelle et procréative adolescente/orientée vers les jeunes, les comportements positifs, et les services de santé (notamment les services relatifs au VIH et de planification familiale)
- Améliorer les liens et les capacités en matière de santé sexuelle et procréative au sein du gouvernement/du secteur privé et des OSC.
- Institutionnaliser les politiques/législations pour améliorer l'information/l'éducation/les services et la compréhension des droits en matière de santé sexuelle et procréative des adolescent(e)s.

SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE ET DE SANTÉ DE LA PROCRÉATION

- Qualité accrue des services de planification familiale, de gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits essentiels et de la capacité nationale à traiter les cancers des organes de la reproduction
- Amélioration de la couverture contraceptive au niveau communautaire, du dépistage des cancers des organes de la reproduction et de la vaccination anti-VPH chez les adolescentes
- Intégration de la planification familiale dans les programmes de SRMNEA

Le dossier d'investissement One Plan II vise à accélérer les résultats de la SRMNEA-N (2/2)



DOMAINES TRANSVERSAUX

- **Égalité des sexes et participation des hommes** – Élaboration et diffusion de directives et de stratégies relatives à l'égalité des sexes, à la violence fondée sur le genre ou à l'égard des enfants et à la participation des hommes sur les questions de SRMNEA ; meilleure intégration de l'égalité des sexes/de la violence fondée sur le genre et de la participation des hommes sur les questions de SRMNEA et du VIH ; sensibilisation des ménages et des communautés.
- **Leadership et gouvernance** – Amélioration de la coordination nationale entre les services de santé reproductive et de l'enfant (RCHS) et le bureau du Premier ministre de l'administration régionale et du gouvernement local (PO-RALG) ; meilleur suivi et partage des résultats de SRMNEA-N ; le service RCH est transformé en direction.
- **Ressources humaines pour la santé** – Améliorer la situation des ressources humaines pour la santé en collaboration avec d'autres départements et instituts de formation avant emploi ; améliorer les performances et compétences des personnels pour les soins de santé en matière de SRMNEA
- **Financement de la santé pour la SRMNEA** – Augmenter l'allocation budgétaire à la SRMNEA ; suivre l'utilisation et la mise en œuvre annuelle des ressources des plans de la SRMNEA.
- **Suivi et évaluation** – Remplacer le système papier de collecte des données avec un système électronique ; améliorer la gestion et l'utilisation des données ; partager les résultats de suivi et d'évaluation.



Le groupe de travail technique (GTT) de la SRMNEA sert de plateforme nationale pour One Plan II et doit être renforcé

Adhésion

GTT SRMNEA

- MoHCDGEC, PO-RALG, Partenaires de développement (agences bilatérales et multilatérales et partenaires de mise en œuvre) travaillant dans le domaine de la SRMNEA

Secrétariat

- Unité de la santé reproductive et de l'enfant (RCH) du MoHCDGEC

Termes de référence

- Réunion tous les trimestres (reunions ad hoc si besoin)
- Suit les avancées de la mise en oeuvre de One Plan II
- Coordonne l'appui des partenaires de développement
- Tient les parties prenantes pour responsable des avancées et résultats
- Prend les mesures correctives sur la base des données collectées

APPUI PRÉVU DU GFF

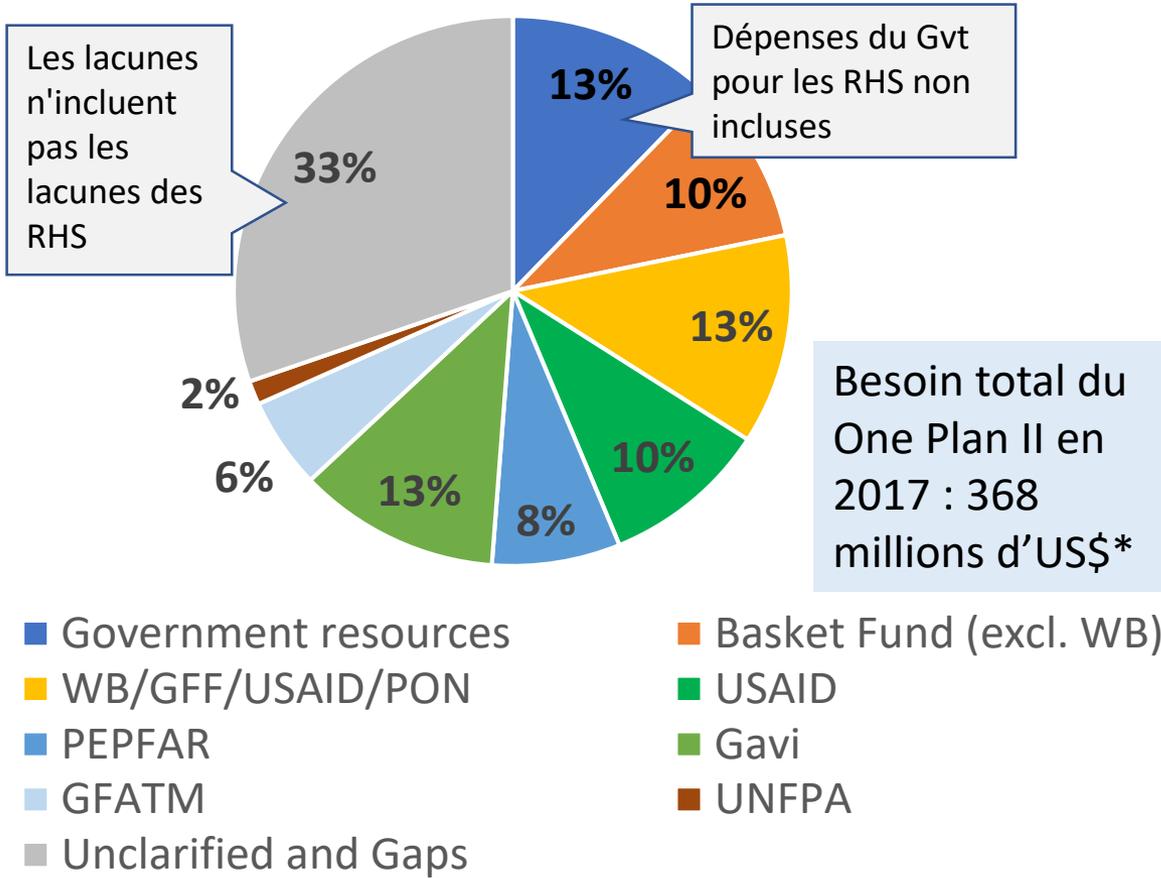
Finance le poste d'un chargé de liaison pour renforcer le secrétariat du GTT sur la SRMNE pour :

- **L'utilisation des données** pour la prise de décision
- **Cartographier et suivre les financements et les activités** des principales parties prenantes
- Suivre la mise en oeuvre de **One Plan II**
- **Revoir les termes de référence** et la composition **du TTG de la SRMNE**, y compris le travail de financement et l'inclusion des OSC, etc.

Le financement coordonné du One Plan II est assuré, mais il subsiste des lacunes



Contributions estimées des principaux bailleurs par rapport aux besoins du One Plan II, 2017 (liste non exhaustive)



- Il existe des lacunes concernant les **complications liées à la maternité et les soins des nouveaux nés, la santé adolescente, la violence basée sur le genre, les cancers des organes de la reproduction et la santé**
- Nécessité d'un **système plus robuste pour cartographier et suivre les ressources** pour chaque domaine prioritaire de One Plan II (domaines qui recevront l'appui du GFF)

A close-up photograph of a person's arm receiving a vaccine injection. A hand is holding a blue syringe, and another hand is holding the arm steady. The background is blurred, showing a stack of papers or a book. A semi-transparent dark blue banner is overlaid across the middle of the image, containing the text 'ÉTAT D'AVANCEMENT'.

ÉTAT D'AVANCEMENT

Nombreux progrès enregistrés en matière de couverture et de qualité des services de la SRMNEA-N (1/2)



COUVERTURE DES SERVICES DE LA SRMNEA-N (FICHES D'ÉVALUATION DES LGA)

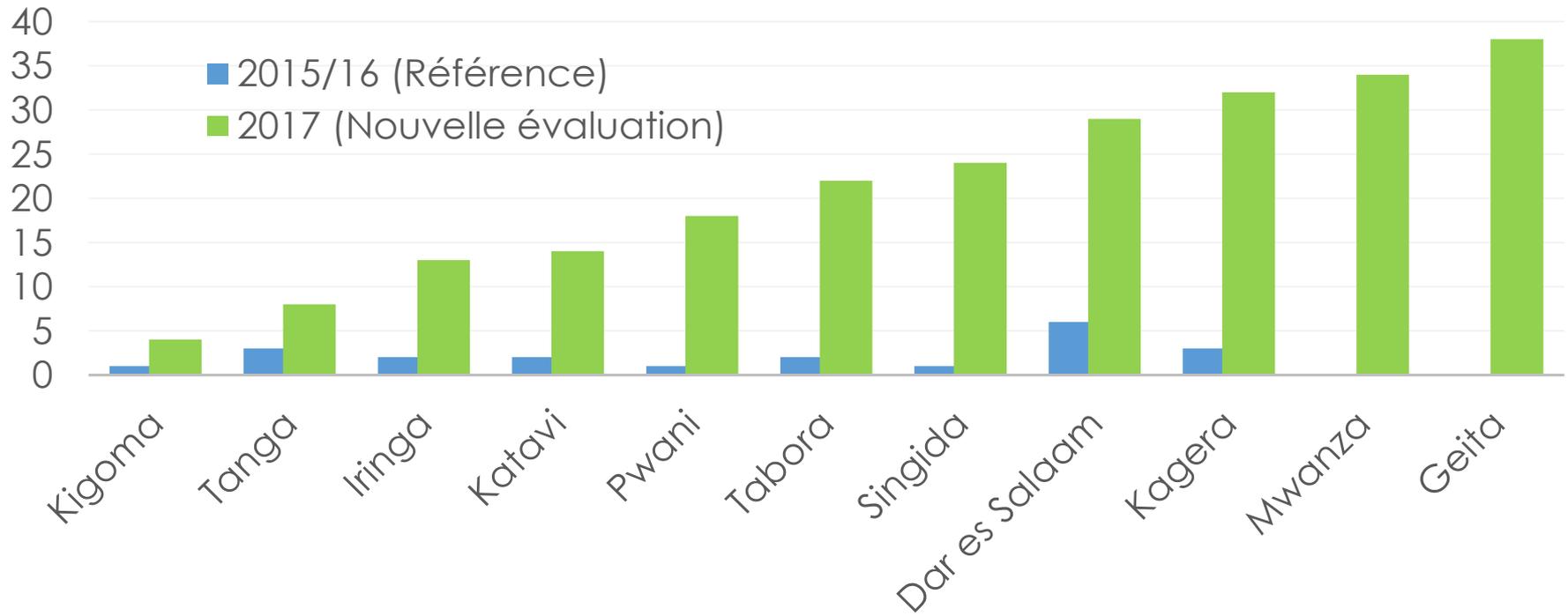
ODP-Indicateurs de niveau	Unité	Référence		Valeurs cibles					Note :
				A1	A2	A3	A4	A5	
1 : Établissements de services de santé primaire (SSP) avec « 3 étoiles » ou plus	%	1	Cible	4	9			44	Sur la bonne voie (résultat intermédiaire)
			Résultat	1,4	23				
2 : Femmes enceintes ayant été reçues à au moins 4 consultations prénatales (CPN)	%	35,1	Cible	38	42			53	Proche mais en retard par rapport à l'objectif annuel
			Résultat	38,4	41,8				
3 : Participantes aux CPN ayant reçu au moins deux doses d'IPT2 contre le paludisme	%	34,3	Cible	37	41			60	Cible finale atteinte
			Résultat	56,9	60,5				
4 : Accouchements institutionnels	%	64,3	Objectif	67	70			70	Proche de l'objectif final
			Résultat	64,5	69,4				
5 : Part des enfants âgés de 12 à 59 mois ayant reçu au moins une dose de supplémentation en vitamine A	%	70	Cible	72	74			80	Cible finale atteinte
			Résultat	100	100				



Nombreux progrès enregistrés en matière de couverture et de qualité des services de la SRMNEA-N (2/2)

Des améliorations importantes ont été apportées à la qualité des soins des formations sanitaires

NOMBRE DE FORMATIONS SANITAIRES AVEC 3 ÉTOILES OU PLUS (en %), PAR RÉGION



Cependant, il subsiste des difficultés concernant la qualité des services des prestataires/cliniques et l'orientation des patients



Moins de 50 %

SOUS-DOMAINE	INDICATEUR	MOYENNE NATIONALE
Accès : financier	Part des services gratuits	26,2 % (SPA, 2015)
	Pourcentage de femmes indiquant que le coût du traitement ne constitue pas un obstacle à l'accès aux soins de santé	50,5 % (EDS, 2015)
Accès : géographique	Pourcentage des femmes n'indiquant pas la distance des établissements comme un obstacle à l'accès aux soins de santé	57,7 % (EDS, 2015)
Accès : délais	Temps d'attente inférieur à une heure (en %)	46,2 % (SPA, 2015)
Compétence du prestataire	Note portant sur la qualité des soins prénatals sur la base des directives de l'OMS	55,3 % (SPA, 2015)
	Note portant sur la qualité des services de planification familiale sur la base des directives de l'OMS	43,7 % (SPA, 2015)
	Note portant sur la qualité des soins aux enfants malades sur la base des directives de la PCIME	31,4 % (SPA, 2015)
	Exactitude diagnostique	60,2 % (IPS, 2014)
	Respect des recommandations cliniques	43,8 % (IPS, 2014)
Motivation du prestataire	Part des prestataires conscients des possibilités d'avancement	38,7 % (SPA, 2015)
	Part des prestataires ayant une description de poste écrite	20,6 % (SPA, 2015)
Sécurité	Part des clients CPN ayant été avertis des effets secondaires du fer	97,2 % (SPA, 2015)
Coordination	Ambulance opérationnelle avec carburant OU la capacité de communiquer avec un autre établissement.	28,8 % (SPA, 2015)

Des mesures correctives sont mises en place pour améliorer les indicateurs à la traîne en utilisant des données courantes – Exemple CPN+4



Régions à la traîne et LGA en dessous des objectifs CPN+4 nationaux identifiés comme prioritaires après une analyse rigoureuse des données...

... et élaboration de mesures correctives clés pour traiter les causes profondes et permettre une mise en œuvre rapide dans les régions/LGA prioritaires

Carte thermique des régions/LGA et objectif national

Region	Regional % Point Difference for ANC4 (2015/16)	Regional % Point Difference for ANC4 (2016/17)	District Name	District % Point Difference for ANC4 (2015/16)	District % Point Difference for ANC4 (2016/17)
KIGOMA	-17.8	-7.8	Kakonko District	-25.9	-21.7
			Buhigwe District	-24.7	-13.5
			Uvinza District	-22.9	-16.1
			Kibondo District	-21.5	-13.2
			Kasulu Town	-18.6	-15.5
			Kasulu District	-16.9	17
			Kigoma District	-14.3	-8.5
			Kigoma Municipal	5.6	-9.5
TANGA	-15.4	-8.1	Lushoto District	-24.1	-18.2
			Muheza District	-21.5	-22.4
			Korogwe District	-21.2	-15.5
			Handeni District	-20.4	-9
			Bumbuli District	-19.3	-9.4
			Pangani District	-18.8	-22.3
			Mkinga District	-18.6	-8.2
			Korogwe Town	-17	-10.6
			Tanga City	-12.4	2.9
			Kilindi District	5.3	11.7
			Handeni Town	NA	18.1
DODOMA	-10	-5.4	Kondoa District	-19.6	-7.1
			Bahi District	-16.5	-23.2
			Chamwino District	-15.5	-11.3
			Kongwa District	-14.5	-1.3
			Chemba District	-5.8	-0.2
			Dodoma Municipal	-5.7	0.9
			Mpwapwa District	-2.9	2.9
			Kondoa Town	NA	31.6

OBSTACLES À LA DEMANDE

- Renforcement de l'accent mis sur la SRMNEA-N dans le programme de formation/les exercices pratiques des personnels de soins

QUALITÉ MÉDIOCRE DES CPN

- Cours de perfectionnement sur les recommandations relatives au CPN et utilisation des données
- Examen de la liste de contrôle pour renforcer le suivi de la qualité des CPN

DOCUMENTATION

- Examen approfondi et amélioration d'un outil pour enregistrer les différentes visites dans les formations sanitaires

Un renforcement supplémentaire des mesures de résultats et de l'utilisation des données est en cours, mobilisant l'appui collectif des partenaires



Avancement

STRATÉGIE/ PLAN

- Élaboration de la feuille de route pour l'investissement dans la santé numérique (2017-2023) et de la stratégie sur la demande et l'utilisation des données

PLATEFORME DE COORDINATION

- Le GTT Suivi et évaluation sert de plateforme
- Lancement de Health Data Collaborative pour l'alignement des investissements

SYSTÈME

- DHIS 2 et fiches d'évaluation en ligne
- Système électronique (E-system) de registre pour les formations sanitaires en place dans toutes les régions

QUALITÉ DES DONNÉES

- Outil de contrôle de la qualité des données (CQD) développé, et formation dispensée.
- Intégration des données et couverture CQD encouragées par le programme financé par la Banque mondiale/le GFF
- Intégration des données maintenant à près de 100 % ; amélioration de la cohérence du document source par rapport au DHIS 2 de 20 à 50 %

AIDE REQUISE DE LA PART DU GFF :

- Multiplication des initiatives/outils — appui solide essentiel pour **aligner et coordonner les investissements**
- Poursuite des efforts coordonnés sur **l'automatisation et la visualisation**
- La cohérence et la qualité des données restent très médiocres ; analyse approfondie et appui ciblé pour traiter des causes profondes.
- Renforcement des capacités d'**utilisation des données** à l'aide d'experts dans ce domaine

La stratégie de financement de la santé a été élaborée en ayant à l'esprit un système d'assurance santé unique allant vers la couverture santé universelle



Avancement

- **Stratégie de financement de la santé** et **Assurance santé nationale unique** devant être approuvées cette année
- La principale réforme pour la **stratégie de financement de la santé** est la mise en place d'une assurance santé nationale unique pour réduire la fragmentation et garantir l'inscription obligatoire
- Progresser vers un système de **paiement basé sur les résultats**
- Garantir une **couverture à la population pauvre** et un ensemble de prestations de base pour tous

Appui du GFF

- Apporte son aide pour l'approbation de la **stratégie de financement de la santé** et l'élaboration et l'approbation du projet de loi sur l'assurance santé
- Appuie la mise en œuvre de la **stratégie de financement de la santé** et la **mise en place d'un fonds d'assurance santé nationale unique** grâce au renforcement des capacités et à l'élaboration de politiques fondées sur des faits probants
 - **C.-à-d. mettre en place une approche de financement ciblé pour couvrir la population pauvre**
 - **C.-à-d. consolider les différents mécanismes de paiements des prestataires pour mettre un place un mécanisme d'achat stratégique**

Contributions accrues du gouvernement tanzanien au secteur de la santé

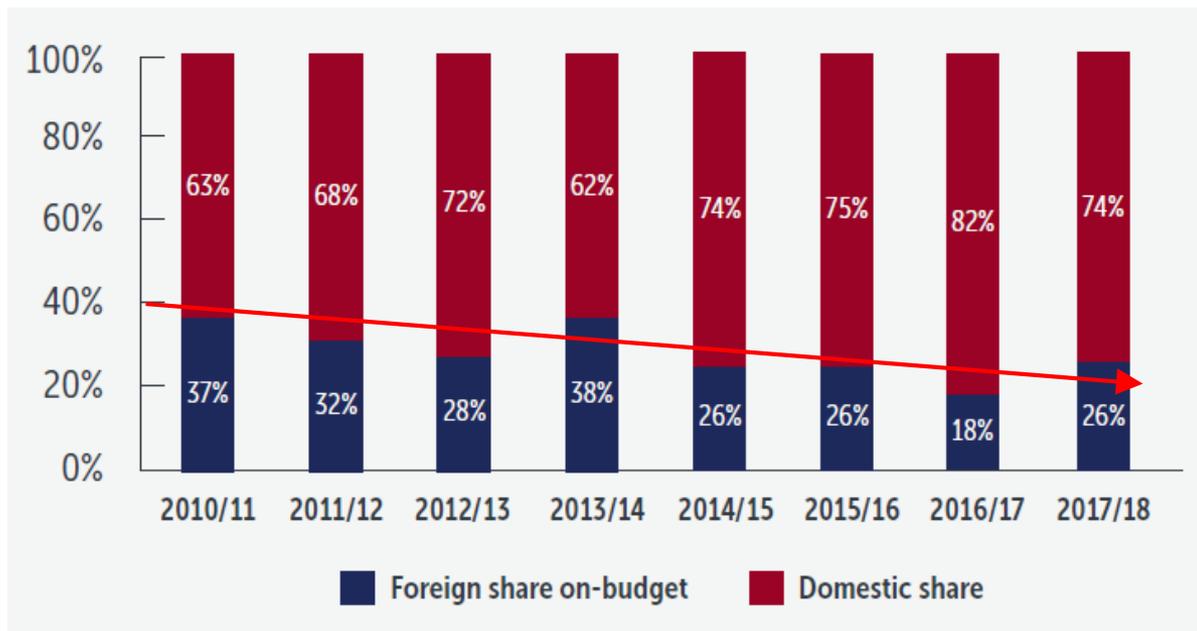


Development Vote Allocation Trend

Development Allocation in TZS billions (USD millions)				
	2015/16	2016/17	2017/18	Change**
Government of Tanzania (domestic)	147 (\$72)	350 (\$172)	363 (\$178)	4%
Health basket (foreign)	81 (\$40)	123 (\$60)	142 (\$70)	16%
Foreign (non-basket)	387 (\$190)	254 (\$125)	426 (\$209)	67%

- **Un budget national** en augmentation constante

Composition of Government of Tanzania's Health Budget



- **La part du gouvernement dans le budget de la santé** augmente progressivement
- **La part des dépenses de santé en % du budget de l'État** est passée de **8,7 %** en 2010 à **9,4 %** en 2015. L'objectif est d'atteindre **15 %** d'ici à 2020, ce qui fera l'objet d'un suivi à l'aide de la fiche d'évaluation SRMNEA.

Source : Ministère des Finances et du Plan, 2010-2017



Réformes ambitieuses en cours pour améliorer l'alignement des ressources et le système de paiement des prestataires



PLANIFICATION ANNUELLE HARMONISÉE

- **Intégration** annuelle **de l'ensemble des ressources** au sein de plans complets du Comité de santé (en ligne) pour veiller à l'alignement sur **One Plan II** et les autres priorités
- Toutes les **ressources prévues au budget des partenaires sont alignées/intégrées au budget annuel de l'État** au niveau national (Groupe de la Banque mondiale/GFF pour faciliter le processus du Panier de financement pour la santé[PFS])



FINANCEMENT DIRECT DES FORMATIONS SANITAIRES

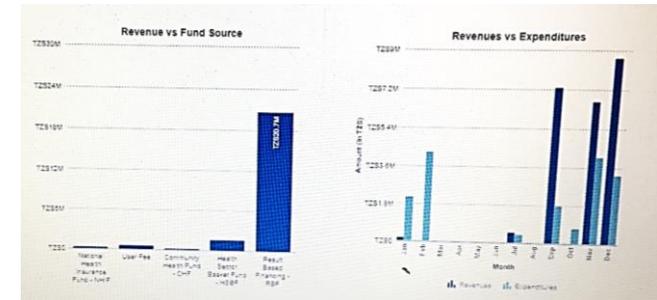
- **Financement direct des formations sanitaires**, ajusté en fonction de la population, de la distance par rapport au siège du comité et des consultations externes (opération nationale à partir de déc. 2017 préparée par le **PFS**)
- Déploiement du **financement basé sur les résultats** dans huit régions pour servir de base à l'achat basé sur les résultats



COMPTABILITÉ ET RAPPORTS DES FORMATIONS

- **Outil en ligne des formations sanitaires** pour enregistrer, présenter les informations et examiner les recettes par rapport aux budgets prévisionnels pour une utilisation plus judicieuse des fonds

Visualisation des recettes et des dépenses des formations sanitaires



A group of Maasai people, wearing traditional red and purple shukas, are walking away from the camera on a dirt path through a green, hilly landscape. In the background, a white medical plane with a red cross on its tail is parked on a dirt airfield. Other people are visible near the plane. The sky is filled with large, dark, dramatic clouds.

ALLER DE L'AVANT



Nous recherchons des ressources supplémentaires de l'IDA pour remédier aux principales lacunes de One Plan II

Lacunes principales

Activités potentielles



Promouvoir les soins au bon endroit pour prendre en charge les complications, notamment :

- le renforcement des **capacités et de la qualité** des hôpitaux et établissements offrant des services complets de soins obstétricaux et néonataux d'urgence,
- **services CPN et CPoN** dans les établissements de soins de santé primaire ;
- approches novatrices pour traiter des difficultés liées au transport,
- **l'engagement communautaire** et la responsabilisation.



Soutenir l'élargissement des **programmes de transition vers l'âge adulte** qui :

- sont **multi-sectoriels** et basés sur les faits,
- portent une attention particulière sur le renforcement **des services de santé sexuelle et reproductive tournés vers les adolescent(e)s** dans les formations sanitaires et au sein des communautés



- Mettre en place un **système intégré d'enregistrement et de statistiques de l'état civil (CRVS)** pour faciliter l'enregistrement des naissances, décès et des causes de décès dans les formations sanitaires/communautés.
- Établir un rapport de statistiques de l'état civil, portant sur les indicateurs aux niveaux national et infranational



Des approches novatrices avec des partenariats privés et une approche multi-sectorielle sont envisagées

Exemples de projets sur la mortalité maternelle



Amélioration de la **qualité** et développement du **leadership** dans les hôpitaux et établissements offrant des services complets de soins obstétricaux et néonataux d'urgence avec l'initiative **Safe Surgery 2020**



Formation hebdomadaire par vignette sur smartphone et tablette et analyse des données par intelligence artificielle pour innover dans le domaine de la **formation continue** avec **Human Diagnosis Project**



« **Uber for mother** », taxi communautaire envoyé par application pour le **transport d'urgence** avec **Vodafone foundation**



Possibilité de collaboration dans le cadre du projet de route rurale financé par la Banque mondiale pour **améliorer l'accès routier** aux formations sanitaires.



Valeur ajoutée du GFF



- Investir dans les **priorités et carences clés de la SRMNEA-N** avec l'IDA et d'autres ressources, **promouvoir les approches basées sur les résultats**



- Renforcer les **systèmes pour mesurer les résultats de la SRMNEA-N** et **l'utilisation des données** pour favoriser les améliorations



- Renforcer les **modalités institutionnelles, le suivi et la coordination** pour la mise en œuvre de One Plan II



- Aider à coordonner et à **participer au calendrier des politiques clés de financement de la santé** pour un système viable d'assurance (c.-à-d. l'assurance santé nationale unique)



« Comme certains d'entre vous le savent, le gouvernement actuel et avant tout notre Président, le Dr John Pombe Magufuli, accorde une attention toute particulière à la mise en œuvre et aux résultats. Le message que j'adresse au secteur est le même : concentrez-vous sur les résultats. Pour veiller à conserver nos acquis et parvenir à davantage de résultats. »

- Ministre Ummu Mwalimu