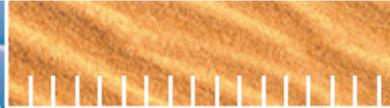




Swiss Tropical Institute  
Institut Tropical Suisse  
Schweizerisches Tropeninstitut



# Les soins primaires en quête de ressources : l'expérience de deux districts au Tadjikistan

F. Tediosi, R. Thompson, A. Nasrullo, K. Wyss

Centre Suisse de Santé Internationale,  
Institut Tropical Suisse, Bâle

CALASS 2006, Università Bocconi Milano



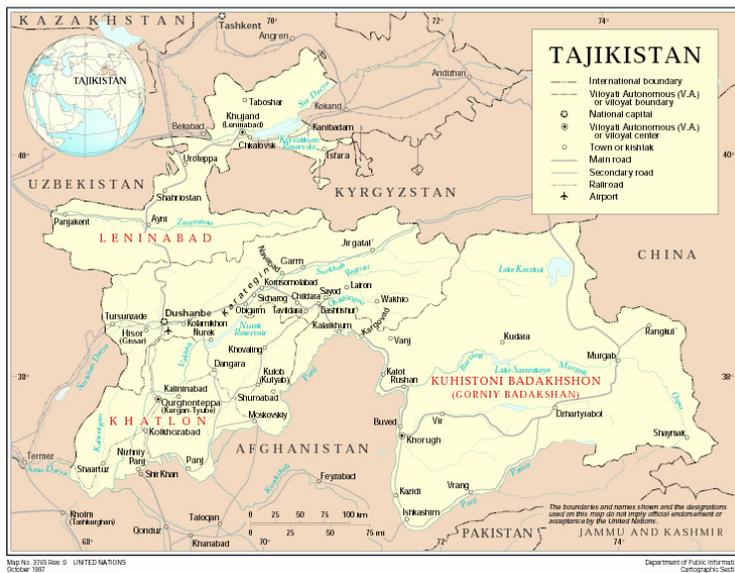


Swiss Tropical Institute  
Institut Tropical Suisse  
Schweizerisches Tropeninstitut



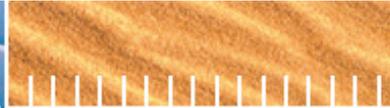
## Contexte – Le Tadjikistan

- Pays montagneux (93%) et enclavé d'Asie centrale
- Population : 6,5 millions d'habitants
- Ancienne république socialiste soviétique, indépendance proclamée en 1991; suivie d'une guerre civile; accord de paix sous l'égide des Nations Unies en 1997





Swiss Tropical Institute  
Institut Tropical Suisse  
Schweizerisches Tropeninstitut

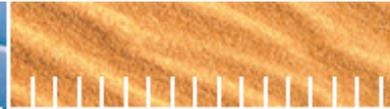


## Contexte – Le Tadjikistan

- Peu de ressources naturelles et d'industries (coton/aluminium)
  - PIB per capita US\$ 278 (2005)
  - 64% de la population vit avec moins de 2 US\$ par jour (Banque mondiale, 2004)
- Mortalité élevée:
  - Espérance de vie à la naissance : 62-67 ans
  - Mortalité infantile (<5ans) 120 pour 1,000 (2004)
  - Taux de mortalité maternelle : 50.6 pour 100,000 (2002)



Swiss Tropical Institute  
Institut Tropical Suisse  
Schweizerisches Tropeninstitut

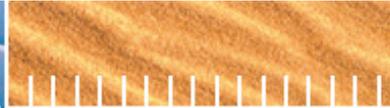


## Le système de santé : financement

- Total des dépenses pour la santé par habitant et par année :
  - environ 14 US\$
- Dépense publique limitée
  - seulement 1% du PIB
  - en 2006 < 3 US\$ per capita
- Plus de 70% des dépenses consacrées à la santé sont des dépenses directes des ménages
  - Les « paiements informels » sont généralisés dans le système de santé publique



Swiss Tropical Institute  
Institut Tropical Suisse  
Schweizerisches Tropeninstitut

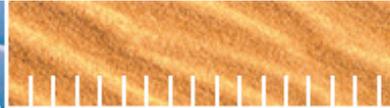


## Le système de santé : principales caractéristiques

- Système de santé public (en principe), obsolète, avec une hypertrophie des soins spécialisés
- Dans les zones rurales, les soins de santé primaire sont fournis par des centres de santé ruraux, des homes médicalisés et de petits hôpitaux ruraux
- **Seuls 20% du budget public consacré à la santé par le Gouvernement du Tadjikistan est alloué aux soins de santé primaires (SSP)**
- Les budgets sont établis sur une base historique à l'aide des mêmes outils que pendant l'ère soviétique
  - Le système ne prend pas en considération les besoins de la population et n'incite pas à l'efficacité dans l'utilisation des ressources



Swiss Tropical Institute  
Institut Tropical Suisse  
Schweizerisches Tropeninstitut

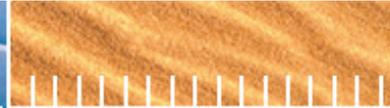


## Principales réformes en cours

- Renforcement des soins de santé primaires et développement de la médecine de premier recours ("*family medicine*")
- Hausse des salaires du personnel du secteur de la santé
  - Hausse différencié pour les professionnels des soins de santé primaires
- Nouvelle stratégie de financement du secteur de la santé :
  - Agrégation des fonds au niveau des districts, des provinces et des régions
  - Introduction d'un paiement par capitation pour les soins de santé primaire ainsi que d'un paiement prospectif par cas pour les hospitalisations (prévu)
- Introduction de paquets de services de base (*PMA – paquet minimum d'activités*) gratuits pour les populations vulnérables et établissement de listes de tarifs officiels pour les services



Swiss Tropical Institute  
Institut Tropical Suisse  
Schweizerisches Tropeninstitut



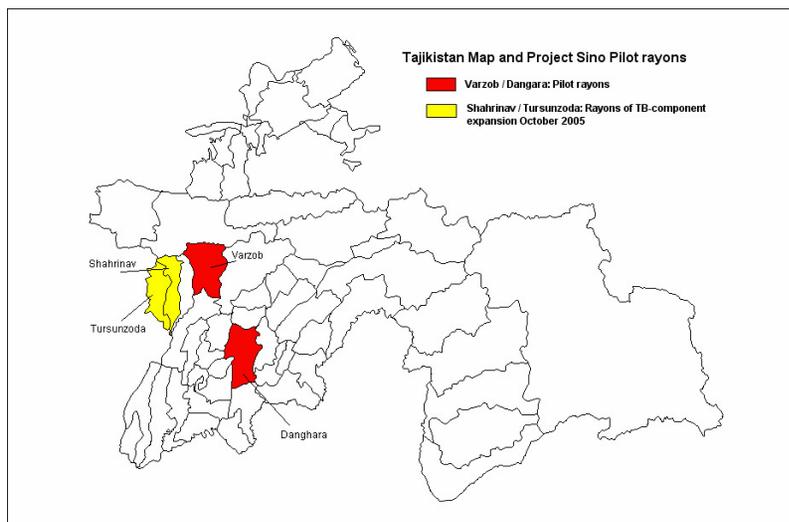
## Mise en oeuvre des réformes

- La nouvelle stratégie de financement ainsi que les paquets de services de base ont été introduits dans deux districts – Dangara and Varzob – en 2005
- La mise en œuvre a été accompagnée par le **“Tajik-Swiss Family Medicine and Support Project”** un partenariat entre le Ministère de la santé, le Centre Suisse de Santé International (Institut Tropical Suisse) et la Coopération suisse (DDC)
- Les buts principaux poursuivis par la nouvelle stratégie de financement sont :
  - Accroître les ressources disponibles pour les soins de santé primaire
  - Améliorer l'équité et l'efficacité en passant d'un système finançant des structure à un budget basé sur les besoins de la population



## Lieu d'intervention

- Varzob and Dangara sont des districts ruraux comptant respectivement 57,000 et 104,000 habitants
- Dépenses pour la santé des districts en 2005:
  - Varzob: 6 TS (€1.5) – 25% aux SSP
  - Dangara: 7.5 TS (€1.8) – 13% aux SSP





Swiss Tropical Institute  
Institut Tropical Suisse  
Schweizerisches Tropeninstitut



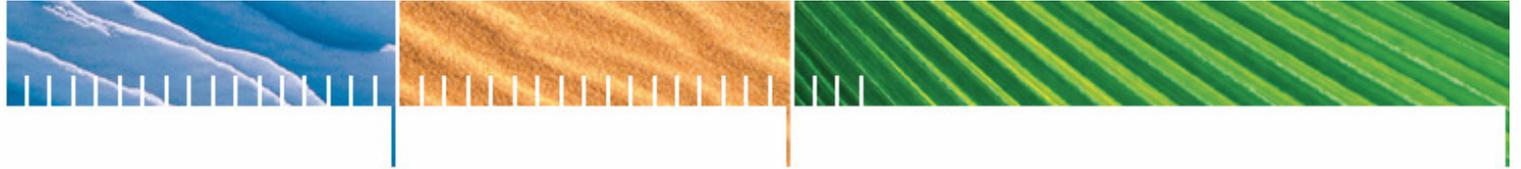
## Approche

- Approche participative :
  - Médecins de districts et leur personnel
  - Départements de la santé et des finances des districts
  - Médecins directeurs de structure de SSP
  - Cellule de financement du ministère de la santé
  - Personnel du projet SINO



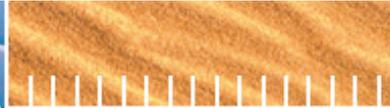


Swiss Tropical Institute  
Institut Tropical Suisse  
Schweizerisches Tropeninstitut



## Processus de mise en oeuvre

- Toutes les parties prenantes se sont mises d'accord pour respecter les principes de mise en oeuvre suivants :
  - Élaboration de plans d'affaires (*Business Plans*) pour les structures de SSP
    - Ainsi qu'un plan de rationalisation des structures du district
  - Détermination d'un budget de SSP au niveau du district
  - Détermination de la part du budget destinée à la capitation
    - Stratégie incrémentale pour l'allocation des ressources aux structures de SSP sur une base populationnelle (per capita)
  - Élaboration des budgets des structures de SSP
    - (partiellement) basés sur la capitation

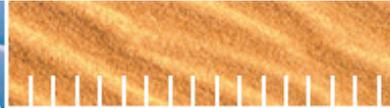


## Plans d'affaire des structures de SSP

- Les plans d'affaire sont considérés comme des outils de gestion, un processus continu pour :
  - Revoir et actualiser les plans d'activité
  - Développer les compétences des médecins chefs pour identifier les priorités et orienter les ressources vers les moyens d'atteindre les cibles
- Information requise comprend :
  - Bassin de population desservi
  - Données d'utilisation des services
  - Budget (investissement et fonctionnement)
  - Ressources humaines
  - Priorités et cibles
  - Activités prévues pour atteindre les cibles

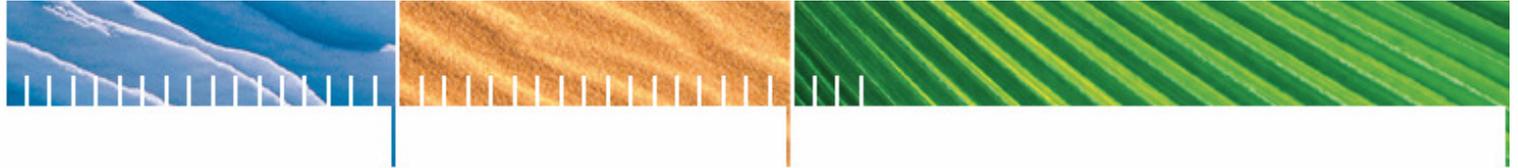


Swiss Tropical Institute  
Institut Tropical Suisse  
Schweizerisches Tropeninstitut



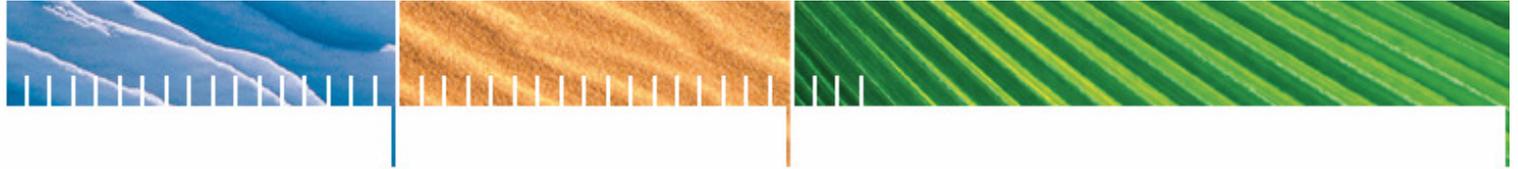
## Elaboration des budgets de districts pour les SSP

- Difficile processus d'élaboration des budgets de SSP
  - Négociations avec les médecins directeurs d'hôpital et la cellule de financement du ministère pour accroître les budgets
- Le budget des SSP consiste en :
  - Un pourcentage du budget du district défini alloué aux SSP
  - Des ressources additionnels libérées par un plan de rationalisation
  - Des ressources additionnels rendues disponibles par le Gouvernement du Tadjikistan et les départements des finances des *Hukomats*



## Détermination du budget pour la capitation

- Stratégie en trois phases successives pour la mise en oeuvre de l'allocation de ressources basée sur les besoins de la population :
  1. Allocation des ressources additionnelles et des coûts non salariaux selon un schéma de capitation
  2. Allocation de l'ensemble du budget des SSP selon un schéma de capitation
  3. Allocation de l'ensemble du budget des SSP selon un schéma de capitation corrigé par des données sur le « risque »
  
- La première phase a été réalisée
  - Budget alloué par capitation = Budget total – (Coûts salariaux et Frais de fonctionnement)
  - 32%-40% du budget



## Calcul du budget des structures de SSP

- Le budget des structures de SSP est défini comme :

$$PHC\_budget_i = S_i + U_i \frac{\left( NSU_r + \sum_{j=1}^3 AR_j \right)}{Pop_r} \times Pop_i$$

$NSU_r$  = Budget de SSP du *Rayon* sans les coûts salariaux et les frais

$AR_1$  = Ressources additionnelles rendues disponibles par le Gouvernement

$AR_2$  = Ressources additionnelles rendues disponibles par les *Hukomats*

$AR_3$  = Ressources additionnelles rendues disponibles par le plan de rationalisation

$Pop_r$  = Population totale du *Rayon*

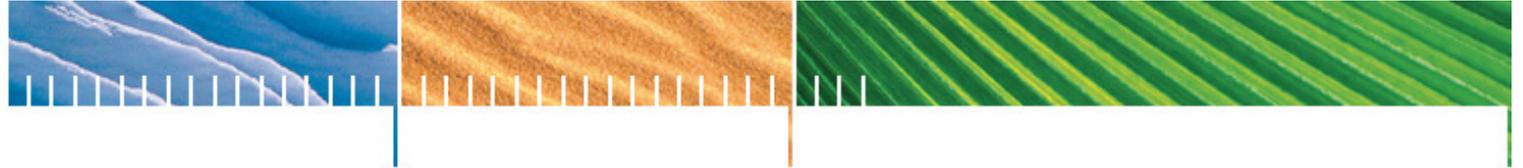
$Pop_i$  = Bassin de population desservi par la structure de SSP i

$S_i$  = Budget pour les salaires de la structure de SSP i

$U_i$  = Budget pour les frais de fonctionnement de la structure de SSP i

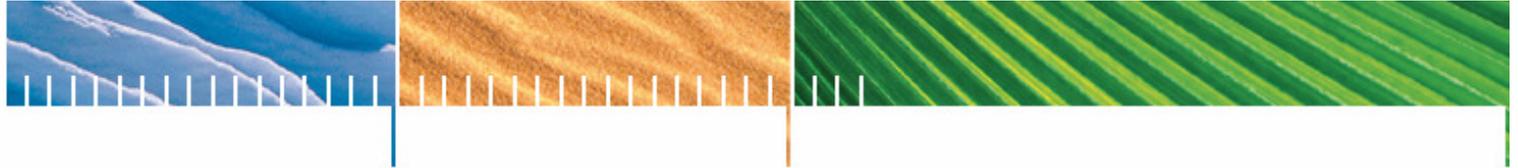


Swiss Tropical Institute  
Institut Tropical Suisse  
Schweizerisches Tropeninstitut



## Résultats – I

- Le processus d'élaboration des plans d'affaire s'est révélé utile pour identifier comment les ressources étaient employées et comment étaient définies les priorités
  - Les médecins chefs ont trouvé les plans d'affaire utiles
- Chaque structure de SSP a défini et adopté un plan d'affaire
- Problèmes révélés par un système d'information insuffisant, par exemple :
  - Données démographiques pas toujours fiables
  - Statistiques d'utilisation non fiables

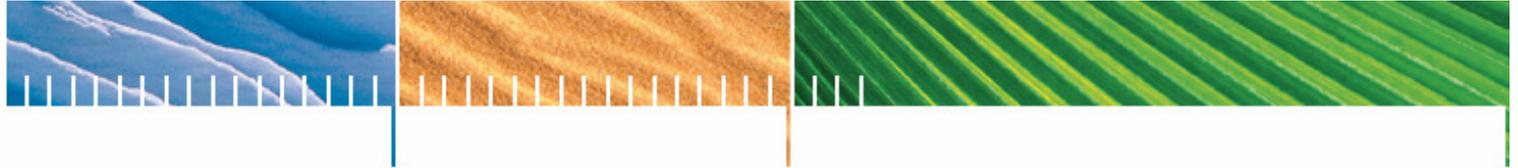


## Résultats – II

- Les montants alloués aux SSP se sont accrus
  - De 25% à 62% du total du budget dans le district de Varzob et de 13% à 20% dans le district de Dangara
- Le processus d'élaboration du budget par capitation a été une relative réussite
  - Toutes les structures de SSP disposent d'un budget (pour la première fois)
- Plus grande transparence sur les activités et les ressources des structures de SSP



Swiss Tropical Institute  
Institut Tropical Suisse  
Schweizerisches Tropeninstitut

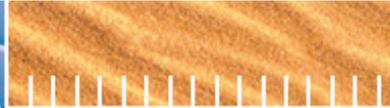


## Résultats - III

- L'exécution du financement du budget par capitation a rencontré davantage de difficultés
  - A Varzob l'ensemble du budget planifié a été financé
  - A Dangara les ressources additionnelles approuvées non pas été libérées et donc seule une partie du budget a été financé
  - Dans les deux districts aucune information fiable sur l'utilisation du budget n'est disponible au niveau des structures de SSP



Swiss Tropical Institute  
Institut Tropical Suisse  
Schweizerisches Tropeninstitut

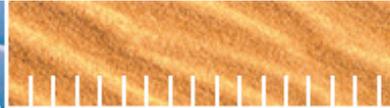


## Enseignements tirés - I

- Des changements mineurs dans l'allocation des ressources vers les SSP sont possibles au Tadjikistan
- Les plans d'affaire se révèlent d'excellents outils pour la transparence et la prise de conscience de l'utilisation des ressources et de l'adoption de priorités
  - Cela malgré un système information déficient
- Les outils de gestion et les compétences sont des éléments clés pour mettre en œuvre des réformes (même mineures) des modèles de financement



Swiss Tropical Institute  
Institut Tropical Suisse  
Schweizerisches Tropeninstitut

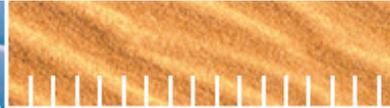


## Enseignements tirés – II

- Nécessité de disposer d'un système d'information capable de suivre les dépenses jusqu'au niveau des structures de SSP
- La mise en œuvre de décisions *top-down* peut être mise en péril par manque de compétences au niveau des structures
- Besoin de réformes au niveau de la fourniture des SSP et des mécanismes de responsabilisation
- Nécessité de disposer d'un cadre légal pour garantir l'application du budget de SSP



Swiss Tropical Institute  
Institut Tropical Suisse  
Schweizerisches Tropeninstitut

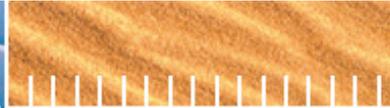


## Prochaines étapes – I

- Développer davantage le processus d'élaboration de plans d'affaire
  - Consolidation au niveau des districts
- Renforcement du système d'information de santé – (*Health Management Information System – HMIS*)
- Introduction d'un système d'information financière au niveau des structures de SSP
- Mise en œuvre de la phase 2 du financement par capitation
  - allocation de l'ensemble du budget par capitation



Swiss Tropical Institute  
Institut Tropical Suisse  
Schweizerisches Tropeninstitut



## Prochaines étapes - II

- Mise en place d'un réseau de gestion des structures de SSP au niveau des districts
  - Gestionnaire du réseau de SSP
- Développement des compétences en gestion en créant un manuel de gestion
  - Guide sur tous les aspects de la gestion des SSP :
    - ressources humaines et financières, infrastructures et équipement, système d'information, gestion de projet, plan d'affaire, suivi et évaluation, communication, etc.