



Bulletin FBR

Mars 2017

VOLUME 2, NUMERO 1

SOMMAIRE

Editorial	1
FBR et réforme des finances publiques en Haïti	2
Feuille de Route du FBR	2
Définition de mots-clés	3
Evolution des indicateurs	3
Coin des lauréats	4
Amusons-nous!	4

Pour toutes questions concernant ce bulletin ou toute soumission d'articles, prière de vous adresser directement à la commission via le courriel: bulletinfbr.uc@gmail.com

EDITORIAL

De l'expérience pilote à la mise à échelle, la stratégie du Financement Basé sur les Résultats (FBR) s'impose graduellement. Les résultats sont là. Sur un objectif de cinq cents structures sanitaires à l'horizon 2021, près d'une centaine sont déjà contractualisées, avec pour le moment l'appui financier de trois partenaires : la Banque Mondiale (BM), le Fonds Mondial (FM) et l'USAID.

Deux firmes d'assistance technique, JHPIEGO et le Consortium MSH-FOSREF-IntelConsult, sont sur le terrain, à pied d'œuvre, fournissant un encadrement de proximité aux institutions sanitaires contractualisées dans les départements du Nord-Est, du Nord, du Nord-Ouest, du Centre, des Nippes, du Sud et de la Grand-Anse.

Le Groupe Technique (GT) est à l'affût des commentaires et suggestions en rapport avec la mise en œuvre du FBR pour adresser les moindres défis identifiés sur le terrain et arrêter les résolutions correctives.

Entretemps, l'Unité de Contractualisation (UC) continue de se renforcer techniquement et poursuit les discussions avec d'autres partenaires potentiels, autour d'un modèle unique pour l'ensemble du secteur, avec le souci constant que l'état haïtien prenne le relai quand le financement externe arrivera à son terme.

Johnny CALONGES, MD
Directeur de l'UC

FBR et Réforme des finances publiques en Haïti

La décision de la mise à échelle de la stratégie du Financement Basé sur les Résultats (FBR) au niveau national confirme la volonté des dirigeants de s'engager dans un processus de rationalisation du financement du système de santé. Ce processus s'accompagne de la nécessité d'adresser certains défis, dont l'un concerne la capacité de la stratégie à cohabiter avec les autres politiques publiques, sans aliéner ses principes de base.

L'accélération du processus de réforme des finances publiques initié en Haïti depuis l'année 2005 suscite des réflexions autour de la compatibilité des exigences fondamentales de cette réforme avec les principes de base de la stratégie FBR. Malgré la similitude des préoccupations adressées et la convergence de vue sur la nécessité de garantir l'atteinte des objectifs par le renforcement de la rigueur dans la gestion des ressources, il est important de noter que cette réforme comporte certains aspects qui, dans l'état actuel de fonctionnement de nos

institutions, pourraient être considérés comme des irritants pour le FBR.

En effet, le renforcement de l'autonomie de gestion des institutions contractualisées constitue l'un des principes de base de la stratégie du Financement Basé sur les Résultats. Dans cet esprit, les valeurs gagnées au titre de primes de performance de la structure lui sont versées directement. Il convient dès lors de porter les réflexions vers la clarification de la problématique de l'implication directe des comptables publics dans le processus de gestion financière de ces institutions.

La prévision de la rédaction d'une procédure connexe Bailleurs/État dans le cadre de la réforme des finances publiques constitue un pas important vers l'adoption d'un mode opératoire consensuel qui puisse garantir aux institutions la livraison de services de santé de qualité à la population.

Feuille de Route du FBR

C'est en Aout 2014 que le lancement de la stratégie FBR a eu lieu à l'hôtel Best Western Premier, Pétion ville. Le bureau départemental et 7 institutions sanitaires du Nord-Est ont été les structures retenues pour le pilote. Depuis le lancement de cette stratégie, l'UC ne cesse de fournir des efforts pour rendre disponibles les outils de travail, trouver de nouveaux financements et former les acteurs pour une bonne implémentation.

De façon à permettre la pérennisation de cette stratégie, l'Unité de Contractualisation (UC) grâce à la retraite organisée en septembre 2016 a élaboré un plan stratégique pour les 5 prochaines années permettant de mobiliser des ressources et de graduellement implémenter

la stratégie au niveau de toutes les structures de santé du territoire. D'ici 2021, il est prévu qu'environ 500 sites implémenteront cette stratégie. Une planification est faite pour que les hôpitaux départementaux et universitaires commencent l'implémentation vers 2018. Les réflexions sont en cours pour définir une approche de FBR communautaire.

L'UC est confiante qu'avec le support de toutes les équipes du Ministère tant au niveau départemental que central et l'accompagnement des différents acteurs du système sanitaire, le FBR permettra à la population haïtienne de bénéficier de services de santé de qualité selon le principe d'équité.

Définition de mots-clés

Mémorandum d'entente

Convention ou accord de volonté ayant pour but d'engendrer une obligation d'une ou de plusieurs personnes physiques ou morales envers une ou plusieurs autres. Dans le cadre du FBR en Haïti, le niveau central du MSPPP signe un mémorandum d'entente avec les Directions Départementales Sanitaires qui de leurs cotés en signent avec les UAS, les CDAI et les IS placés sous leur supervision.

Vérification

Fonction qui s'assure de l'existence des prestations déclarées et de leur qualité. Dans les institutions de santé, une vérification de la quantité, de la qualité technique et de la qualité perçue par les usagers (vérification dite communautaire) est réalisée. Au niveau des structures administratives, seule la qualité des prestations fournies est vérifiée.

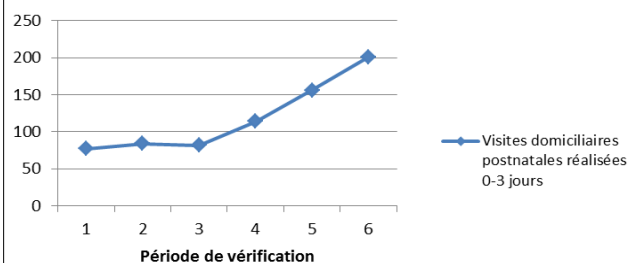
Evolution des indicateurs

Le Financement Basé sur les Résultats, tel qu'expérimenté dans le département du Nord-Est entre août 2014 et décembre 2015, a contribué, sans nul doute, à l'amélioration des résultats au niveau des entités contractualisées.

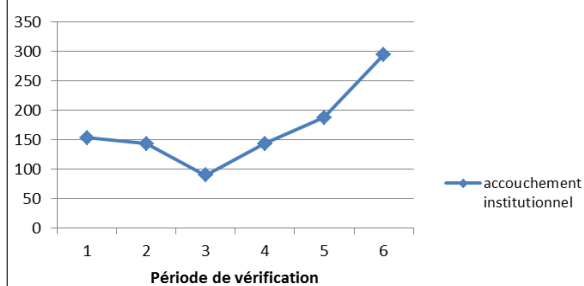
Les indicateurs des services contractualisés tant quantitatifs que qualitatifs ont observé une tendance à la hausse de façon générale pendant toute la période. Les conséquences positives dans des domaines variés comme la gestion financière, l'hygiène, le leadership ou encore la prise de décision sont autant de témoignages significatifs de l'effet FBR qui vont au-delà de la quantité et la qualité des services fournis.

Les graphes ci-dessous présentent tour à tour l'évolution de trois indicateurs pour la santé maternelle, la santé infantile et le système référence/contre-référence par échelon du niveau primaire de la pyramide sanitaire pendant la période en question.

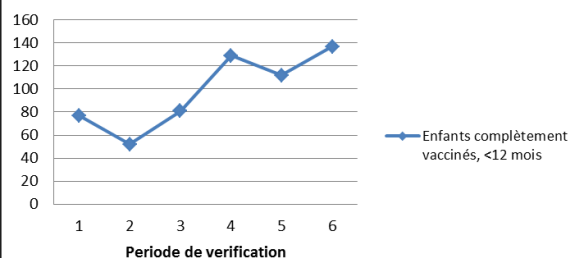
Graphe 1. Evolution du nombre de visites domiciliaires postnatales réalisées 0-3 jours dans les Dispensaires, CSL et CAL entre Aout 2014 et Decembre 2015



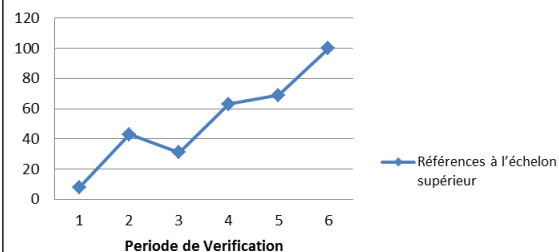
Graphe 2. Evolution du nombre d'accouchements institutionnels a l'HCR entre Aout 2014 et Decembre 2015



Graphe 3. Evolution du nombre d'enfants complètement vaccinés dans les Dispensaires, CSL et CAL entre Aout 2014 et Decembre 2015



Graphe 4. Evolution du nombre de références à l'échelon supérieur dans les Dispensaires, CSL et CAL entre Aout 2014 et Decembre 2015

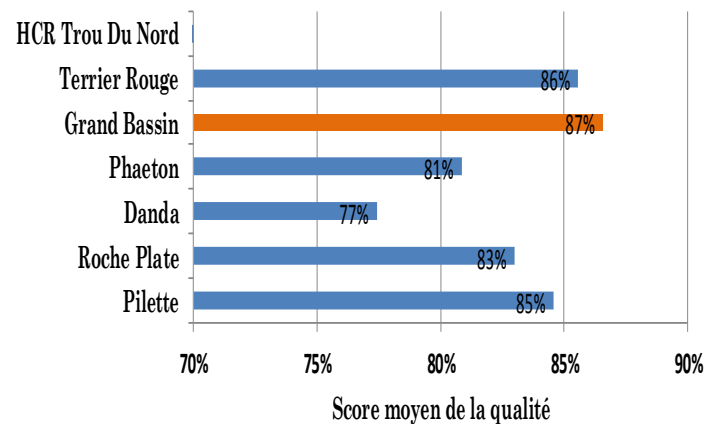


Coin des Lauréats

A partir du mois d'août 2014 jusqu'au mois de Mars 2016, les 7 Institutions Sanitaires mettant en œuvre la stratégie FBR pendant le pilote du Nord-Est n'ont pas ménagé leurs efforts pour fournir des services de santé de qualité à la population haïtienne. Chacune de ces institutions sanitaires contractualisées ont accusé des résultats probants tout au long de l'expérience. La vérification des résultats du pilote s'est basée sur 17 indicateurs quantitatifs; en parallèle, une vérification de la qualité a aussi été réalisée. Le centre de santé de Grand-Bassin s'est démarqué du lot en réalisant le score moyen le plus élevé, soit 87% en matière de qualité. Le centre de santé de Terrier-Rouge le suit de près avec un score de 86%.

NB: Nous avons écarté la 7ème IS, l'HCR de Trou-du-nord dont la catégorie ne permet pas de faire la comparaison avec les autres IS.

Score de qualité moyen sur les 7 vérifications des IS du Pilote entre Aout 2014 et Mars 2016



Amusons-nous!

Un indice pour le mot caché :

Est l'Autorité Sanitaire Nationale en Haïti

AEV	O	M	X	C	A	E	N	R	R	P	B	M	I
AT	D	F	F	L	O	T	O	E	E	L	Y	S	O
BM	D	S	O	B	R	E	I	V	S	A	E	P	E
CAL	S	A	R	M	E	N	T	U	U	N	D	R	B
CDP	P	Z	M	B	V	T	A	E	L	D	I	M	O
DDS	E	W	A	R	C	I	C	A	T	A	A	S	N
DISPENSAIRE	R	T	T	F	F	N	I	N	S	F	S	P	J
FBR	F	D	S	B	B	Z	R	N	R	F	U	P	O
FM	O	R	P	R	I	M	E	U	R	A	T	P	U
INDICATEURS	R	A	M	E	R	P	V	E	P	I	S	T	R
IS	M	M	A	C	S	E	X	L	D	R	T	F	A
PERFORMANCE	A	E	I	I	A	N	T	L	C	E	A	H	O
PLAN D'AFFAIRES	N	S	D	T	U	L	D	E	O	S	H	O	L
PRIME	C	R	E	N	C	O	N	T	R	E	S	U	T
REVUE ANNUELLE	E	E	I	N	D	I	C	A	T	E	U	R	S
UC													
USAID													
VERIFICATION													

COMITE DE REDACTION

REDACTEUR EN CHEF

Johnny Calonges

RESPONSABLE DE PUBLICATION

Alix Désir

EQUIPE DE REDACTION

Ruth Christina Daurisca

Patricia Helena Gaurin

Alix Désir

CONCEPTION GRAPHIQUE ET MISE EN PAGE

Patricia Helena Gaurin

CHARGÉE DE DISTRIBUTION

Anne Lourdes Sillas