



PLATEFORME AFRICAINE
COLLABORATIVE POUR
DES SOLUTIONS DE
FINANCEMENT DE LA SANTÉ

Approches de suivi harmonisé des ressources SHA/NASA et expériences en Afrique :

Aspects à considérer et expérience de la Namibie

Groupe de réflexion, Session 1

27 janvier 2022





PLATEFORME AFRICAINE
COLLABORATIVE POUR
DES SOLUTIONS DE
FINANCEMENT DE LA SANTÉ

BIENVENUE & CONTEXTE

Présentée par :

Allison Kelley

Directrice de programme ACS

Jane Alfred

Responsable technique ACS

Botswana





Mot de bienvenue ACS et introductions

- Soutien aux pays pour faire avancer leur programme de CSU.
 - ▶ Leviers sociaux, politiques et techniques.
 - ▶ Accent sur les compétences africaines intégrées dans l'écosystème régional, apprentissage inter-pays, meilleure utilisation et contextualisation des données factuelles.
- L'équipe de praticiens experts en SHA/ NASA du Botswana, de la Namibie et l'Afrique du Sud a dirigé le soutien HRTACS pendant 3+ ans.
 - ▶ USAID/PEPFAR avec la collaboration d'ONUSIDA.
- Héritage et leçons émergentes du soutien ACS au suivi des ressources de santé (HRT) pour partage et discussion.



Équipe ACS qui a dirigé ces travaux



Jane Alfred
Responsable technique
ACS - Botswana



Teresa Guthrie
Afrique du Sud
Experte NASA



Claire Jones
Namibie
Experte SHA



Objectif des groupes de réflexion sur le suivi des ressources de santé (HRT)

- Soutien ACS destiné à optimiser le processus de suivi des ressources.
 - ▶ **Et NON PAS** à réviser/changer les cadres SHA/NASA.
- L'héritage ACS étant d'établir des bases solides appelées à être utilisées ailleurs :
 - ▶ Partage détaillé des expériences de la Namibie et du Botswana.
 - ▶ Discussion des points forts, opportunités, défis et solutions possibles.
 - ▶ S'appuyer sur l'expérience collective, les compétences et le savoir des experts techniques pour renforcer l'approche.
- Lancer l'exploration collective d'une approche pour améliorer la redevabilité, planification et l'affectation et l'utilisation efficaces des ressources pour atteindre la CSU.



Objectifs de la Session 1

- I. Fournir une vue d'ensemble et motivation en faveur du processus d'harmonisation SHA/NASA et des objectifs des sessions de réflexion autour du suivi des ressources de santé (HRT).
- II. Fournir un *aperçu de haut niveau* de l'utilité des SHA et NASA et de leurs efforts d'institutionnalisation au plan mondial.
- I. Décrire l'approche SHA/NASA harmonisée et partager les expériences de la Namibie.
- II. Faciliter les questions / commentaires des participants concernant le processus namibien et le potentiel pour des améliorations.



PLATEFORME AFRICAINE
COLLABORATIVE POUR
DES SOLUTIONS DE
FINANCEMENT DE LA SANTÉ

CARACTERISTIQUES FONDAMENTALES ET UTILITE DES CNS ET PROGRES DANS L'INSTITUTIONALISATION A L'ECHELLE MONDIALE

Présentée par :

Hapsa Touré (OMS)

Economiste de la Santé



Le système des comptes de santé et son institutionnalisation



Approches de suivi harmonisé des ressources et expériences en Afrique : une série de groupes de réflexion organisée par R4D (jan-fév. 2022)

Dr Hapsa Touré, Gouvernance et Financement des Systèmes de Santé, OMS, Siège



Notre mission :

- Œuvrer en collaboration étroite avec les pays et les partenaires.
- Assurer la pérennité d'un bien public mondial, la Base de données des dépenses de santé mondiales **GHED**, pour de meilleures politiques et une plus grande redevabilité sur la voie de la CSU.

Base de données des dépenses de santé mondiales (2000 à l'An T-2)



العربية 中文 English

<https://apps.who.int/nha/database/Home/Index/en>

Data Explorer Visualisations Documentation Centre

Select

- Indicators and data**
0 of 152 selected
Reset ✖
- Countries**
0 of 193 selected
Reset ✖
- Years**
0 of 17 selected
Reset ✖
- Units of expenditures**
Million NCU

All items Selected

Indicators and data

Quick filter

- INDICATORS
- HEALTH EXPENDITURE DATA
- MACRO DATA



العربية 中文 English Français Русский Español

Data Explorer Visualisations Documentation Centre Help

The Global Health Expenditure Database (GHED) provides internationally comparable data on health spending for close to 190 countries from 2000 to 2017. The database is open access and supports the goal of Universal Health Coverage (UHC) by helping monitor the availability of resources for health and the extent to which they are used efficiently and equitably. This, in turn, helps ensure health services are available and affordable when people need them. In particular, the data published here contributes to a better understanding of:

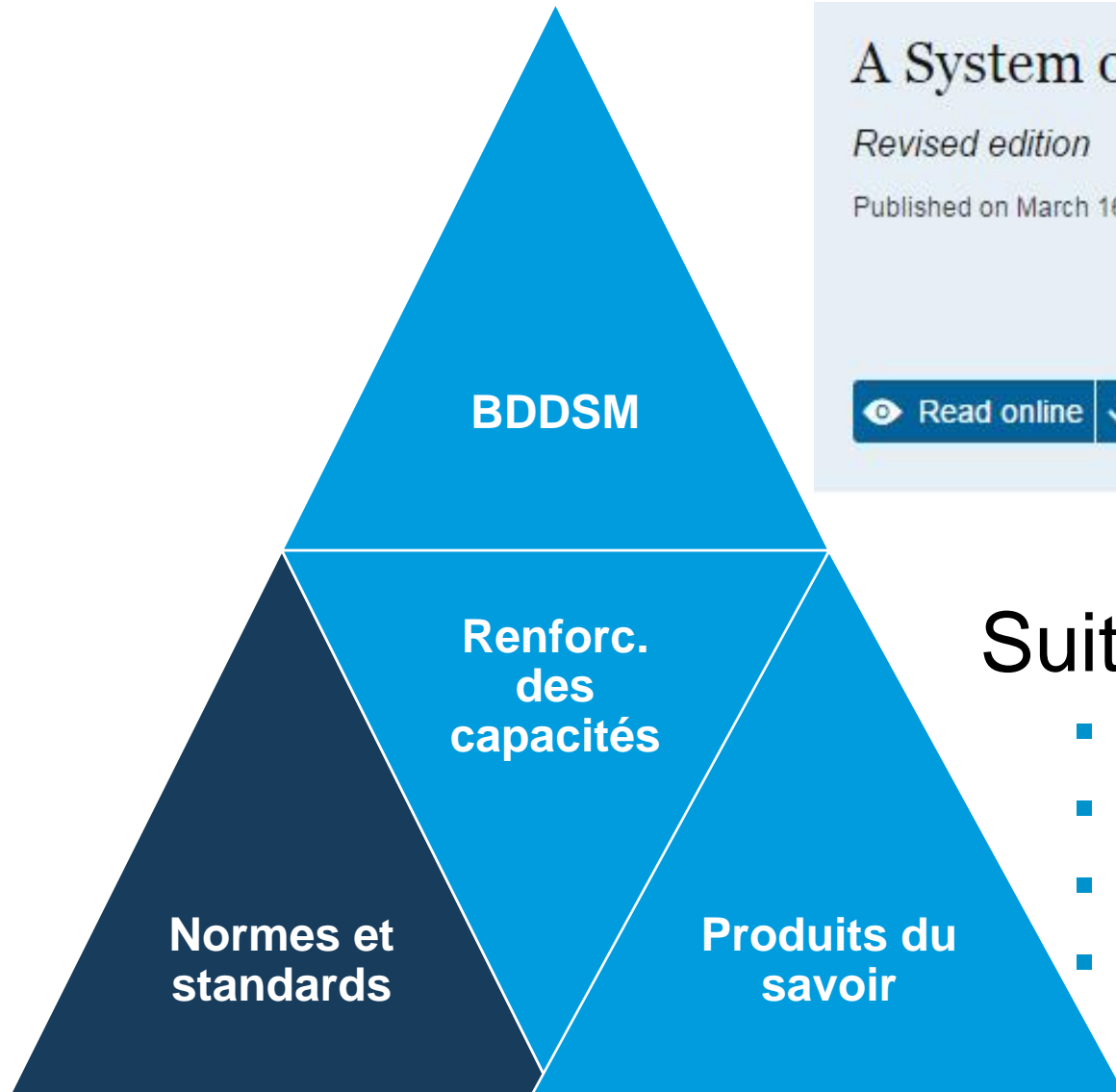
- How much do different countries spend on health?
- How much do different actors such as government, insurance companies, households and donors contribute?
- What are the financing arrangements to pay for health?
- How much money is spent on primary health care (PHC)?
- How much money is spent on different diseases and programmes such as immunization?
- How much money is spent on the less than 5-year old population?

WHO works collaboratively with Member States and updates the database annually using available data such as health accounts studies and government expenditure records. Where necessary, modifications and estimates are made to ensure the comprehensiveness and consistency of the data across countries and years. GHED is the source of the health expenditure data republished by the World Bank and the WHO Global Health Observatory.

Health spending source shares, 2000–2017 (%)

Legend: Government (red), Out-of-pocket (teal), Donor (blue), Other (grey)

Cadre commun OMS-OCDE-EUROSTAT



A System of Health Accounts 2011

Revised edition

Published on March 16, 2017



Buy this book



Get citation details



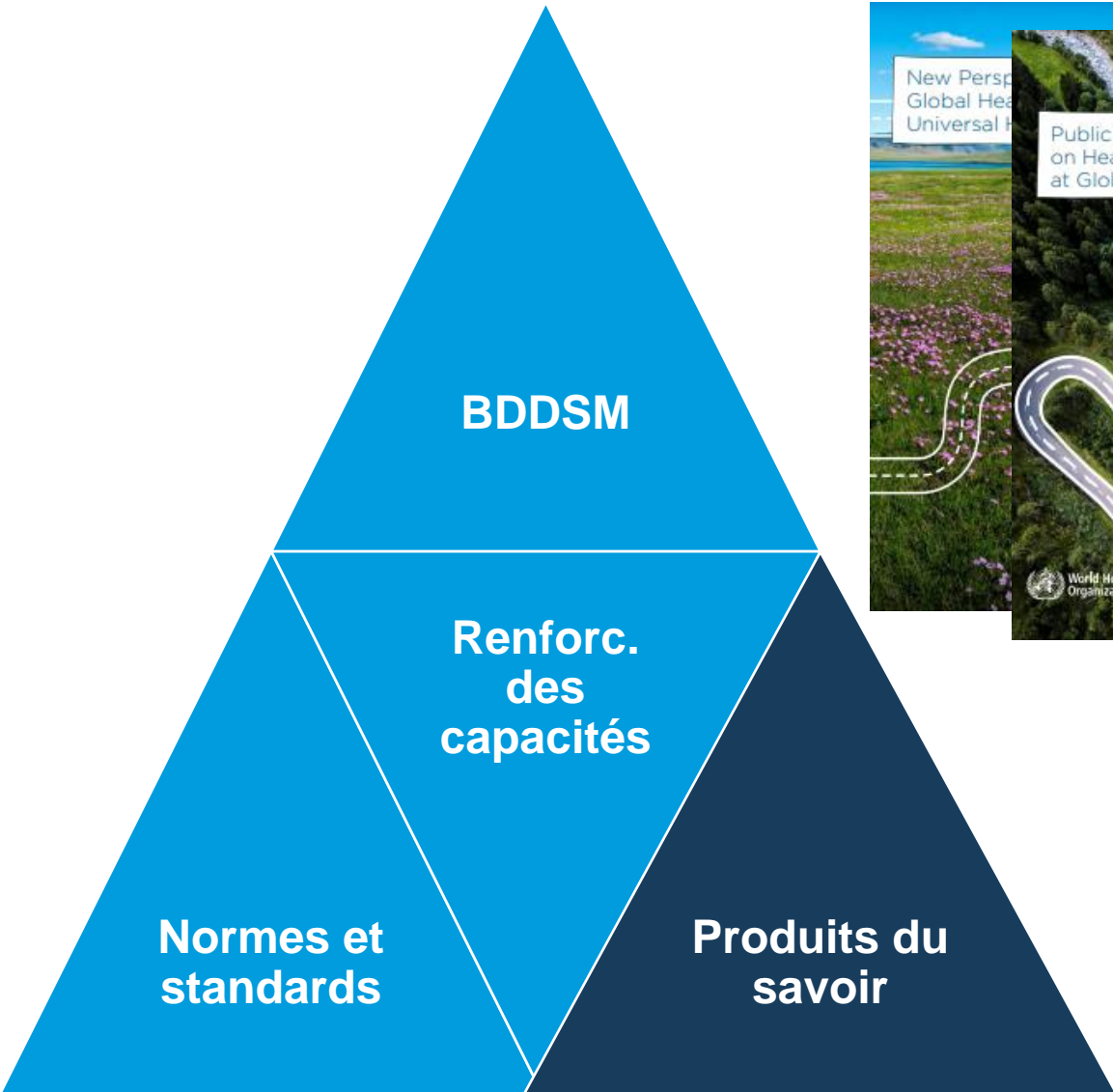
Suit l'ampleur et le flux

- Des dépenses de santé ;
- De la population résidente d'un pays donné ;
- Sur une certaine période. Année civile/fiscale;
- Quelle que soit l'origine des fonds.

Rapports mondiaux sur les dépenses de santé :

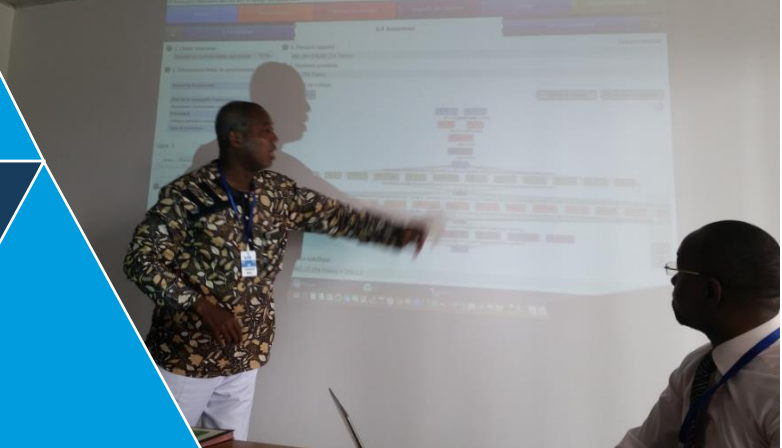
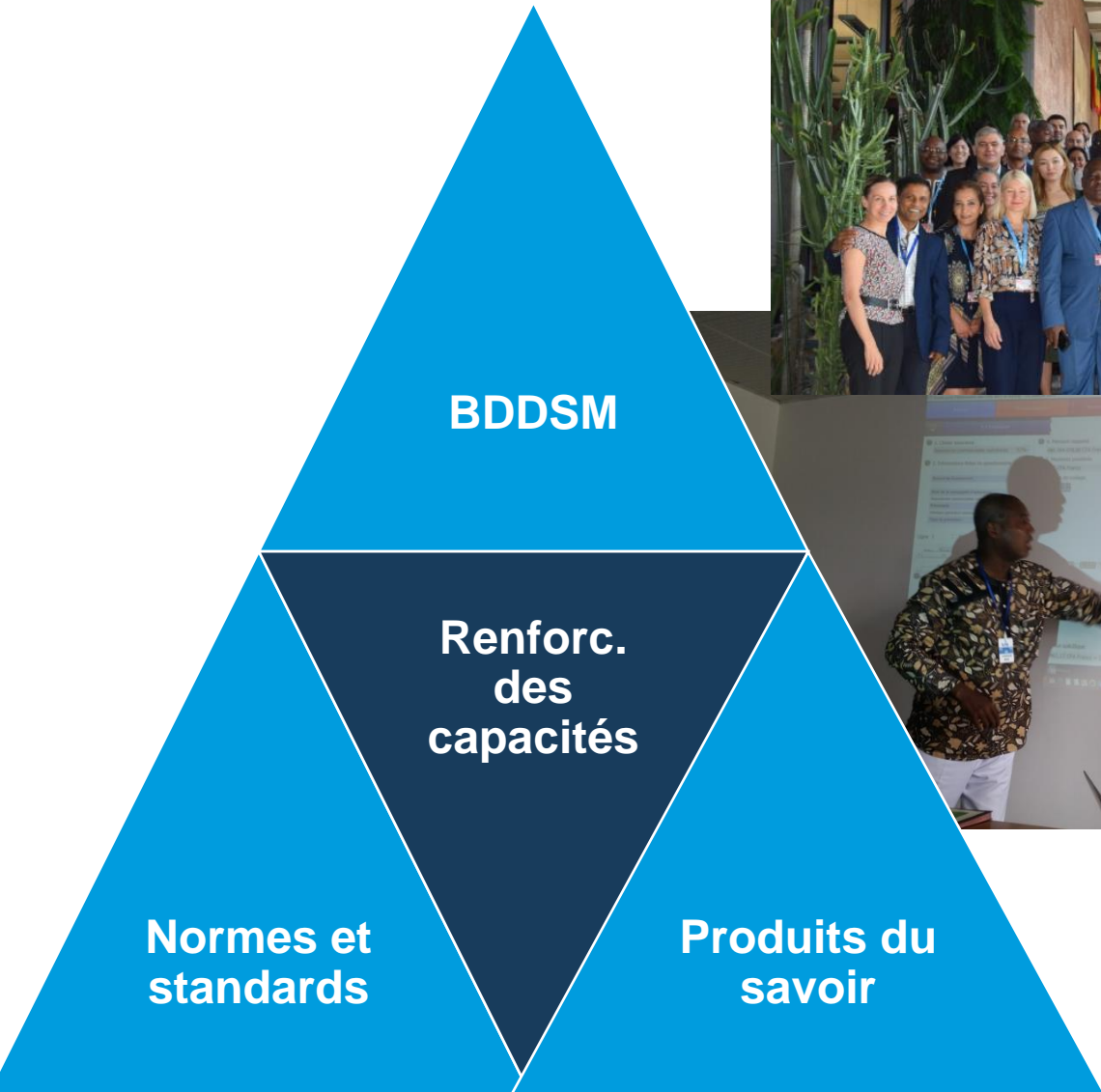


www.who.int/teams/health-systems-governance-and-financing/global-spending-on-health-report



- Profils pays,
- Dossiers politiques,
- Analyse portant sur plusieurs pays.

Renforcer les capacités



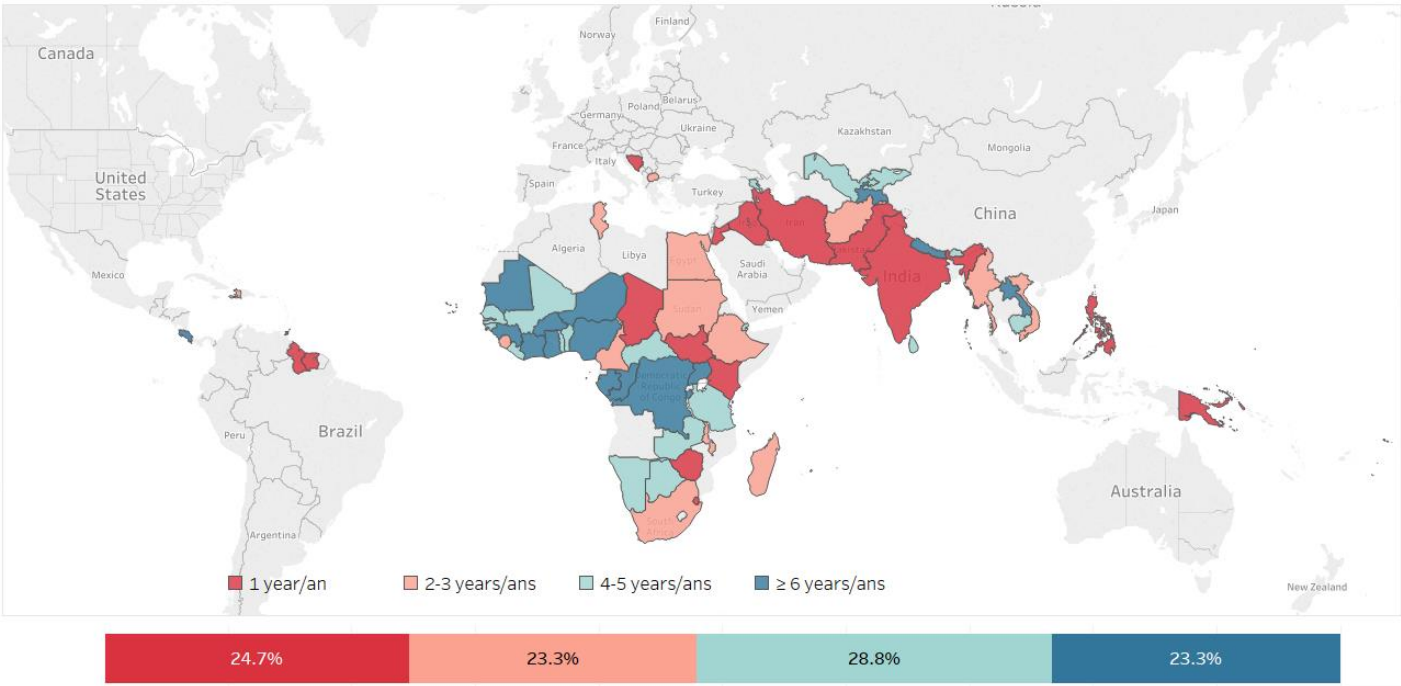
- Soutien technique, sessions de formation
- Atelier d'examen de données
- CdP

Statut de mise en œuvre (mondial)

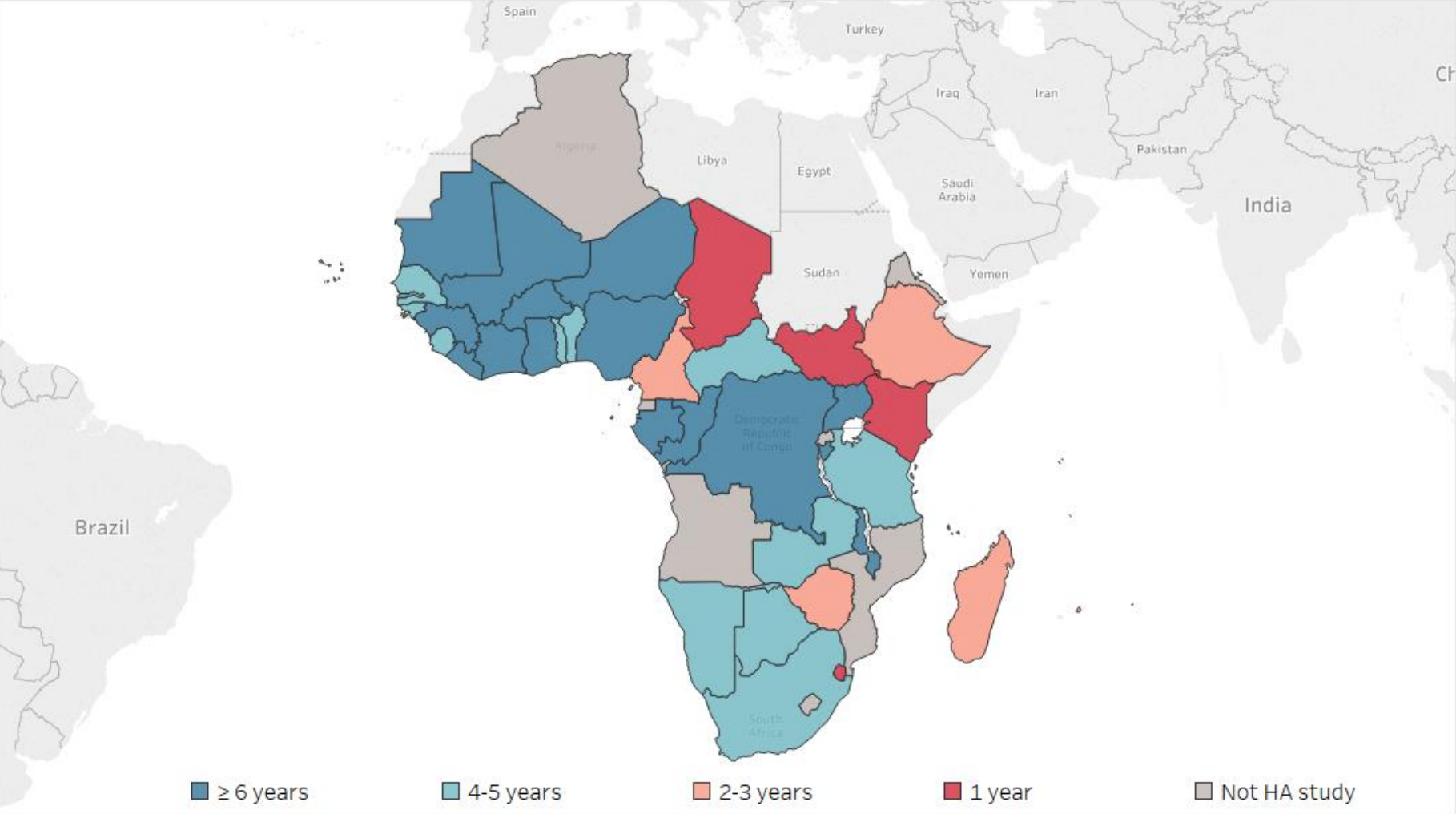
Pays producteurs de CS par région OMS (non-OCDE): 83

	Country count
AFR	40
AMR	8
EMR	10
EUR	7
SEAR	7
WPR	11
Total (non OCDE)	83

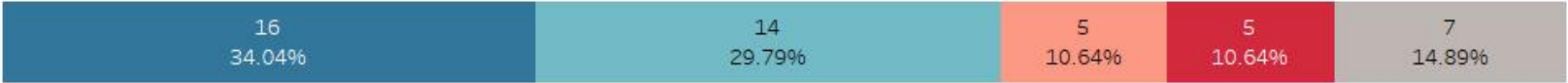
Clé pour la mise à jour du BDDSM (190+ pays)



Statut de mise en œuvre (Afrique)



40 pays sur 47 (85%) ont produit au moins une étude de comptes de santé en utilisant le HAPT dans la région Afrique de l’OMS.



Institutionnalisation – facilitateurs

- Équipe pays avec ligne budgétaire minime.
- Utiliser – Plans stratégiques nationaux de santé, plaidoyer et budgétisation.
- Demande accrue.

Institutionnalisation – défis

- Rotation.
- Dépendance au financement des bailleurs
- Besoin et fréquence du Système de gestion des informations de santé (HMIS) et des enquêtes.
- Données produites mais non utilisées, utilisation sous-optimale.

Efforts d'harmonisation SHA/NASA

Remontant à la réunion d'harmonisation de février 2014

- Besoin de remplir/répondre aux engagements de présentation de rapports.
- Toutefois, compromis entre granularité et fréquence de production.
- Économie de ressources/temps et réduction de la lassitude des enquêtes.
- Alignement et comparabilité plus grands/améliorés.
- Note d'orientation (Suivi du VIH à l'aide des systèmes de comptes de la santé - SHA)
: <https://apps.who.int/nha/database/DocumentationCentre/GetFile/59080941/enut>
non utilisée ou utilisation sous-optimale.



WHO

20, Avenue Appia
1211 Geneva

Switzerland

nha@who.int



PLATEFORME AFRICAINE
COLLABORATIVE POUR
DES SOLUTIONS DE
FINANCEMENT DE LA SANTÉ

CARACTERISTIQUES FONDAMENTALES ET UTILITE DE NASE ET PROGRES DANS L'INSTITUTIONALISATION A L'ECHELLE MONDIALE

Présentée par :

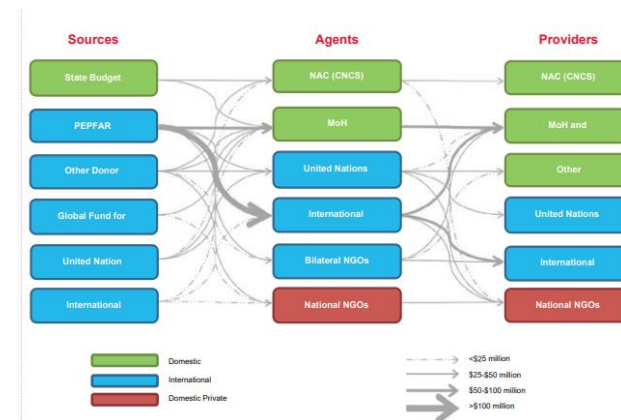
Deepak Mattur (ONUSIDA)

*Conseiller, Suivi des ressources et dynamiques
de marché des intrants VIH*



Cadre NASA

- Introduction
- Bref calendrier des évaluations NASA
- Valeur pour les parties prenantes
- Vecteurs de suivi des dépenses
- Sommaire des résultats produits par NASA
- Paramètres : Rapports des pays au GAM (Suivi mondial du SIDA)
- Institutionnalisation des év. NASA
- Ressources clés.



CADRE NASA - CONTEXTE

2005

Consortium mondial de suivi des ressources convenu pour les catégories de dépenses liées au SIDA.



Mise en œuvre du suivi des ressources dans plusieurs pays.

2008/2009

Publication des directives NASA

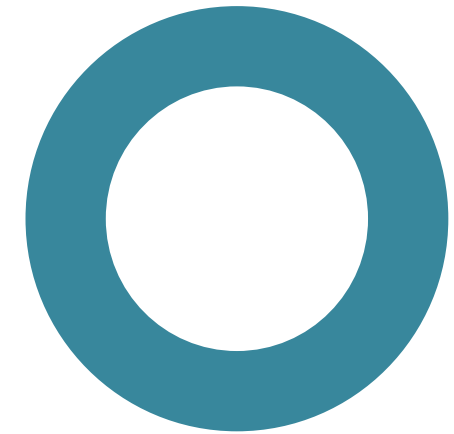


Directives NASA actualisées.

NASA mise en œuvre dans plusieurs pays.

2020

Actualisation du cadre NASA



CADRE NASA – OBJECTIFS CLÉS

Mesurer

Mesurer les dépenses pour le SIDA dans un pays sur une année donnée et les comparer au fil du temps.

Généralement, possible de couvrir plus d'une année (civile/fiscale) à la fois.

Quantifier

Quantifier les contributions des sources financières étrangères et nationales, en faveur des mécanismes de financement du VIH/SIDA .

Reconstruire

Reconstruire les flux des sources aux agents d'approvisionnement et prestataires de services, puis atteindre les bénéficiaires à travers diverses modalités de service.

Comparer

Comparer les niveaux de dépenses par catégorie de dépenses liées au SIDA, et les ressources requises pour mettre en œuvre le plan stratégique national pour l'année analysée.

Renseign. stratégiques

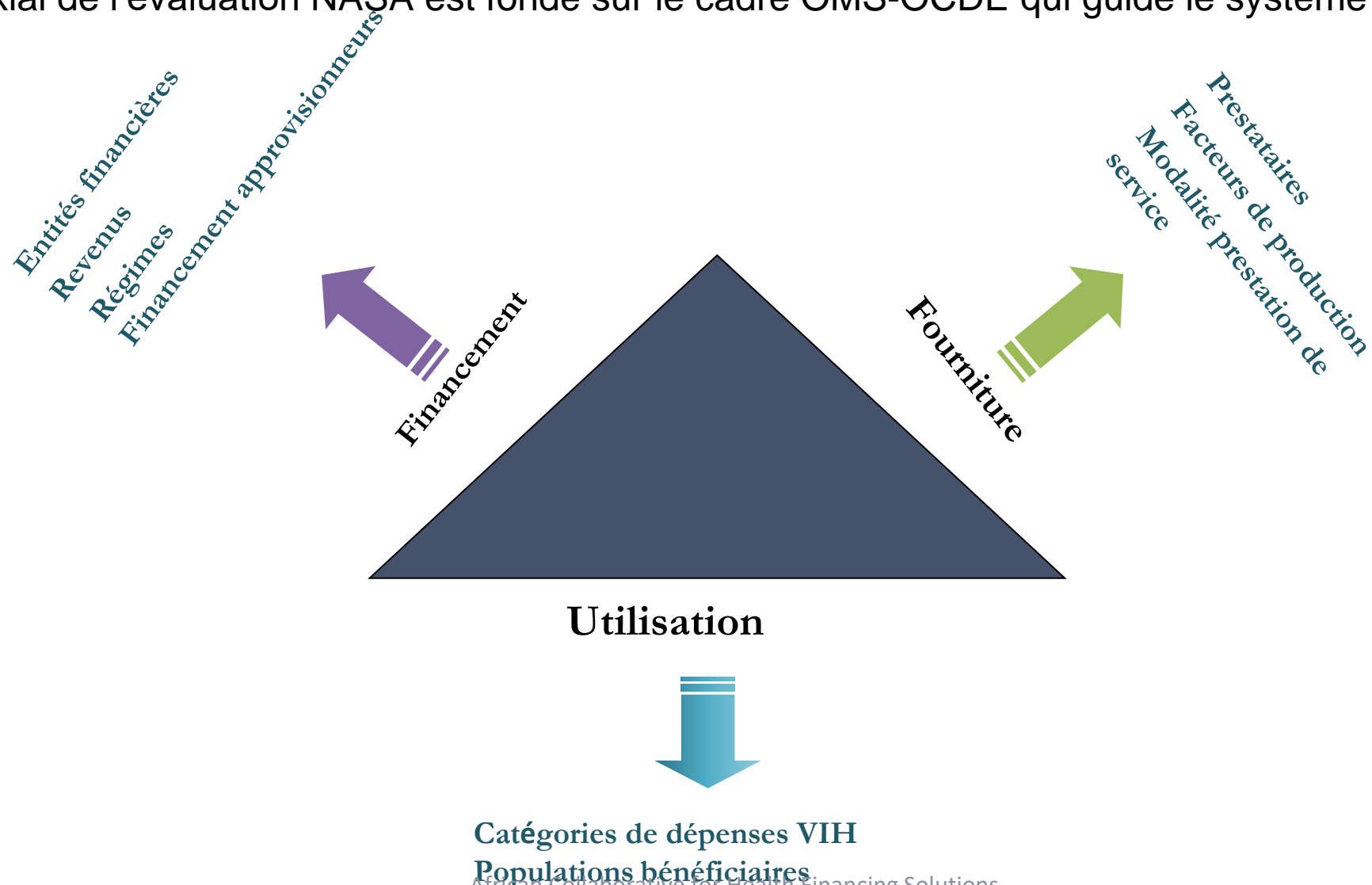
Fournir des réponses valables et sensées sur la politique, pertinentes pour les décideurs.

Le cadre NASA fournit des informations stratégiques pour :

- La mise en œuvre efficace du programme VIH.
- Création de dossiers d'investissement.
- Redevabilité améliorée pour l'équipe de mise en œuvre du programme VIH.
- Analyse des bénéficiaires des services.
- Guider les demandes de financement auprès du Fonds Mondial ainsi que les processus de planification des pays PEPFAR (COPs).
- Point d'entrée au chiffrage et suivi des dépenses moyennes par unité.
- Les rapports relatifs aux indicateurs 8.3 et 8.2 du Suivi du SIDA au plan Mondial (GAM) et influencer les prises de décisions au niveau Mondial sur le financement du VIH.

CADRE NASA – VECTEURS D'ÉVALUATION DES DÉPENSES

Le cadre triaxial de l'évaluation NASA est fondé sur le cadre OMS-OCDE qui guide le système de comptes et SHA



CADRE NASA – VECTEURS D'ÉVALUATION DE DÉPENSES

Le mécanisme NASA s'efforce de répondre aux questions suivantes :

➤ **Total** (dépenses au niveau national) ? **Adéquation ?**

➤ **Financement** : Qui paie et qui effectue les achats ?

Entités financières (Sources) ? **dépendance (pérennité ?)**

Agents financiers ? **achats stratégiques ?**

Recettes ? **Quels mécanismes sont utilisés pour financer les régimes ? Mise en commun / assurances / transferts directs ?**

Mécanisme de financement ? **Quelles modalités sont utilisées qui permettent aux bénéficiaires d'accéder aux services ?**

➤ **Fourniture**

Quels éléments de coût ? (*Facteurs de production*) ? **efficacité technique ?**

Qui fournit les services? (*Prestataires*) ? **acteurs de riposte/ cartographie**

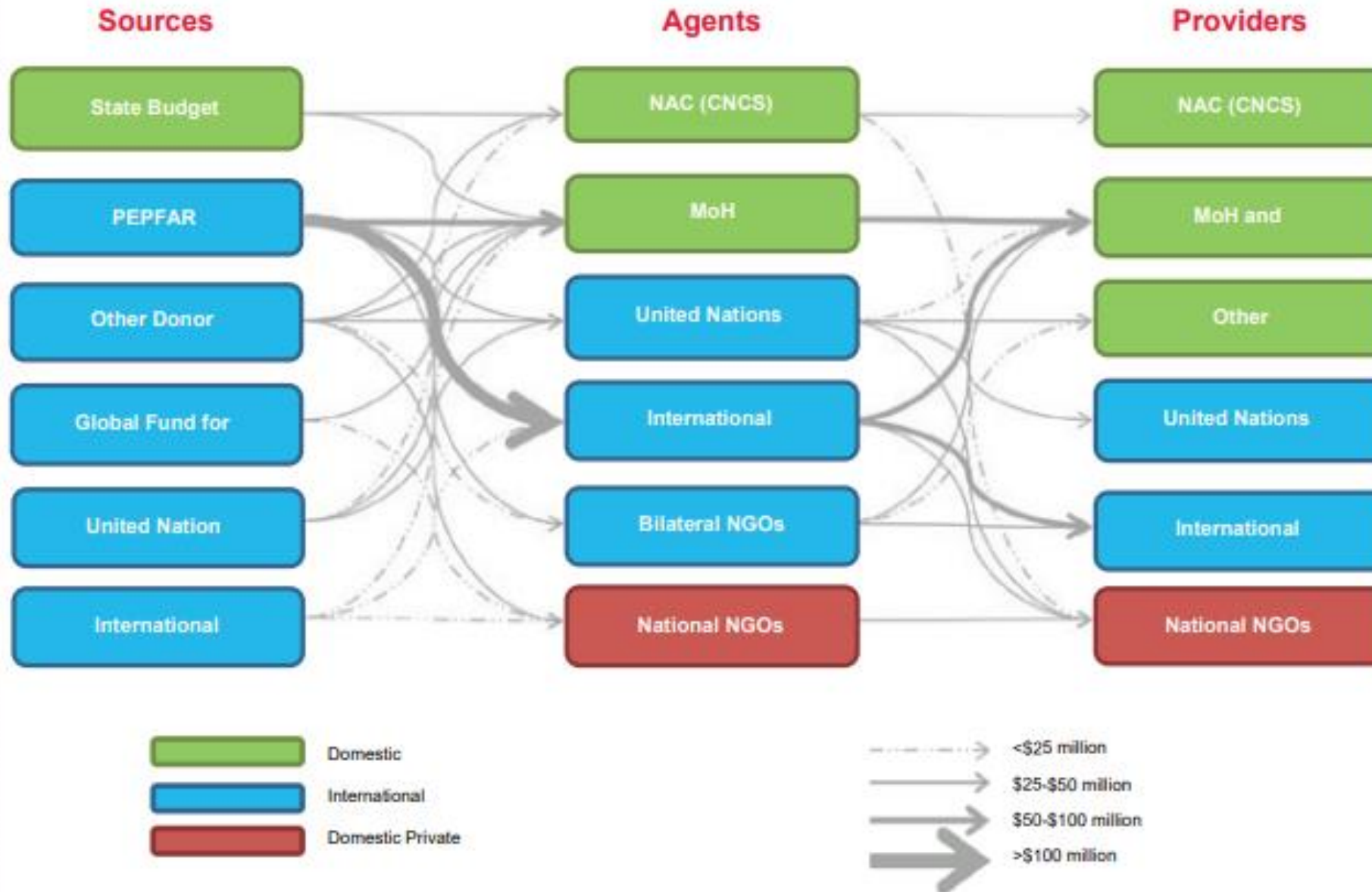
Modalité d'exécution de service ? **Quel sont les modèles d'exécution des services ?**

➤ **Utilisation**

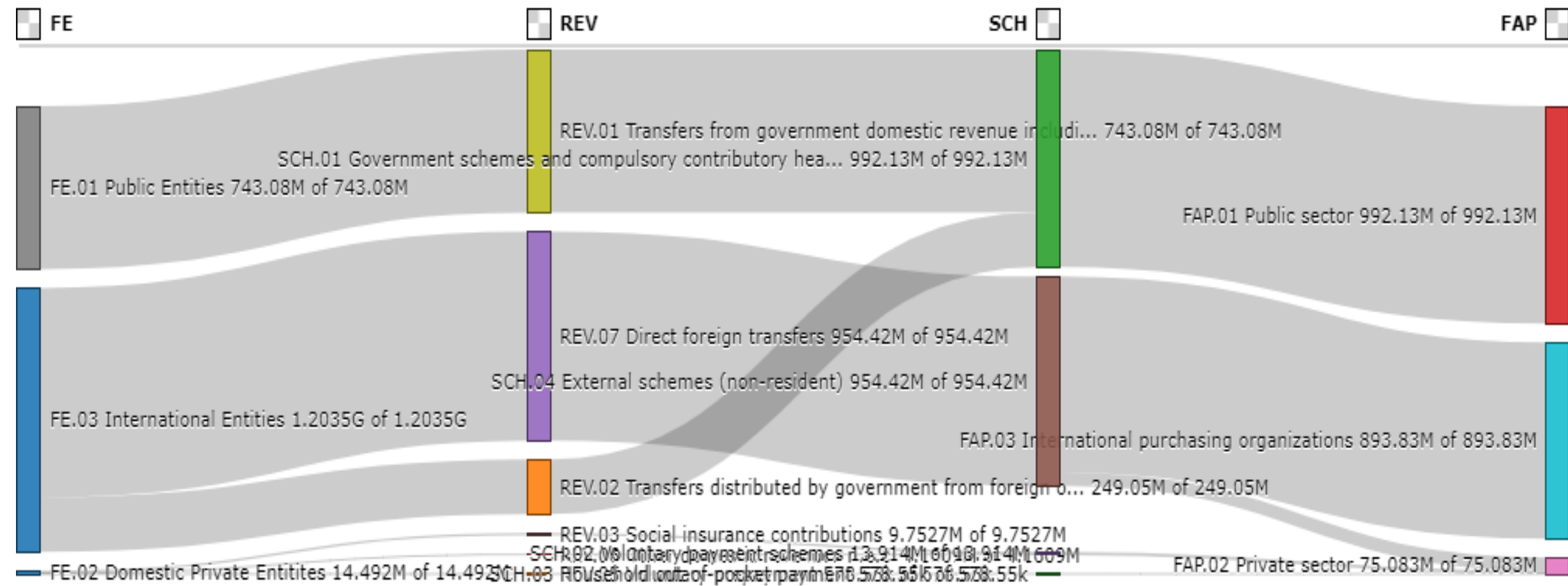
Qui bénéficie ? (*Populations bénéficiaires*) ? **accent sur les PB / équité ?**

Quels services fournis ? (*Catégories de dépenses liées au SIDA*) ? **affectation efficace ?**

NASA – Bref aperçu des résultats

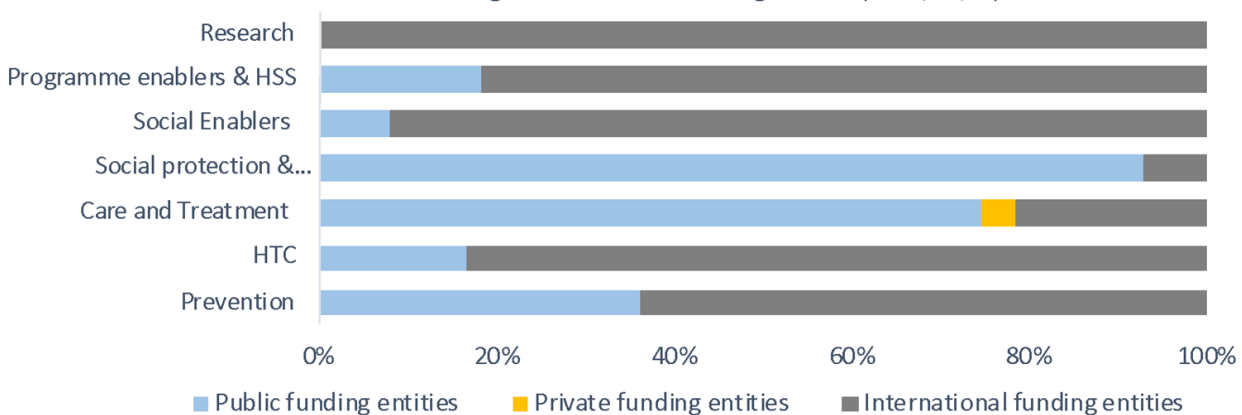


NASA – Bref aperçu des résultats (cont.)

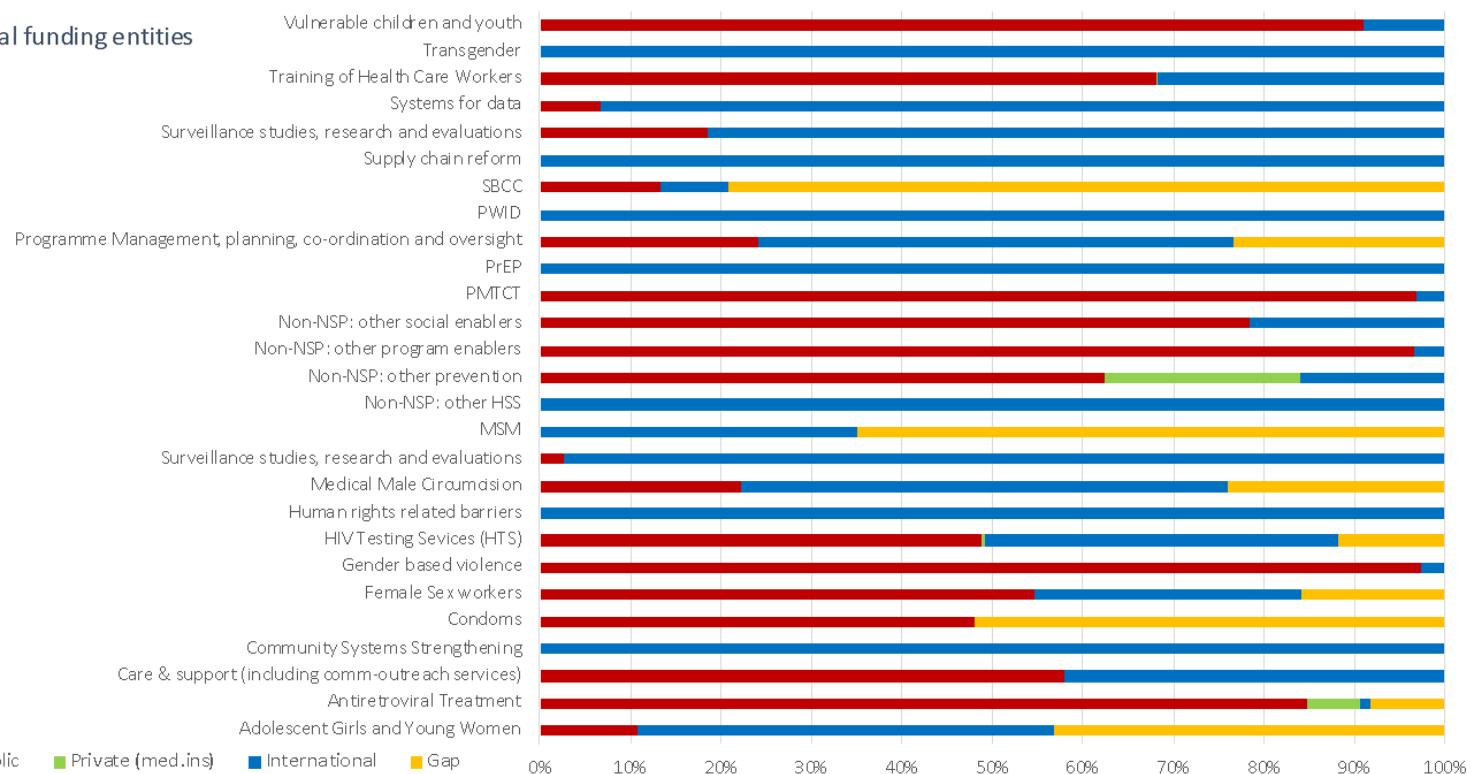


NASA – Bref aperçu des résultats (suite)

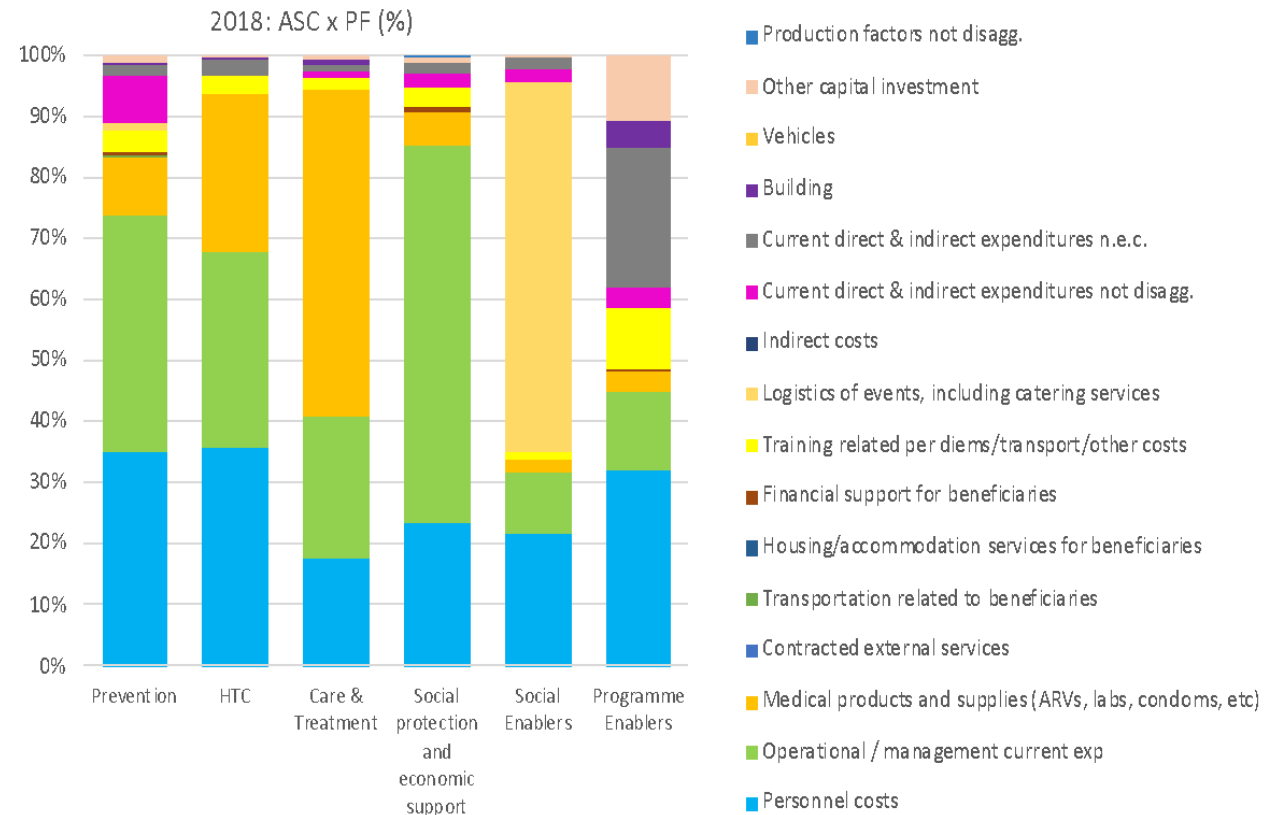
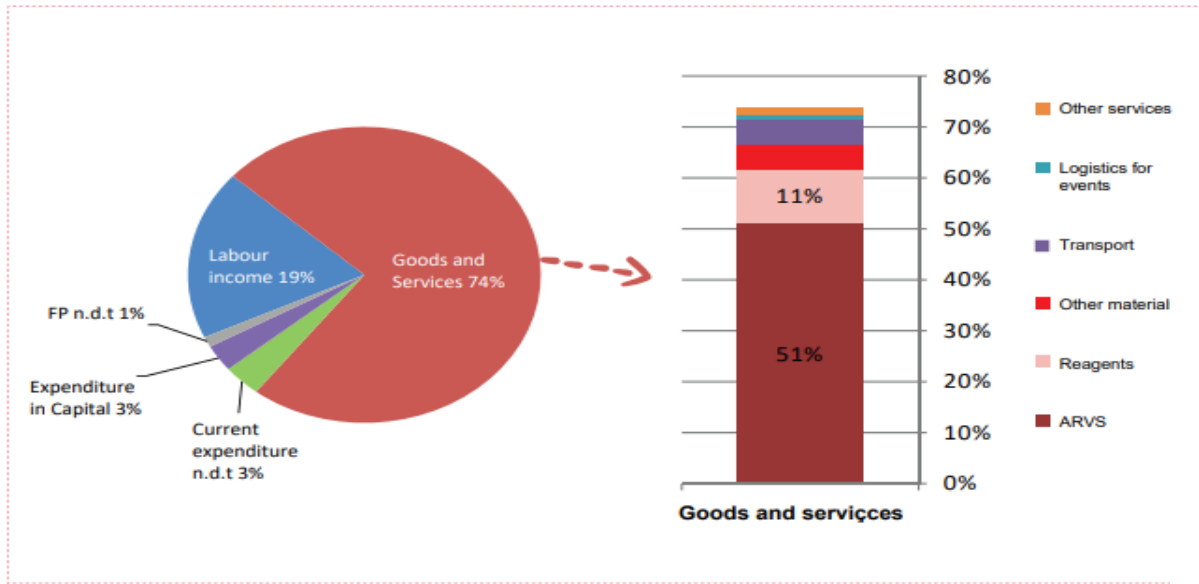
HIV Programme Area x Financing Entities (2019/20, %)



Financing entities of NSP HIV interventions (2019/20, %)



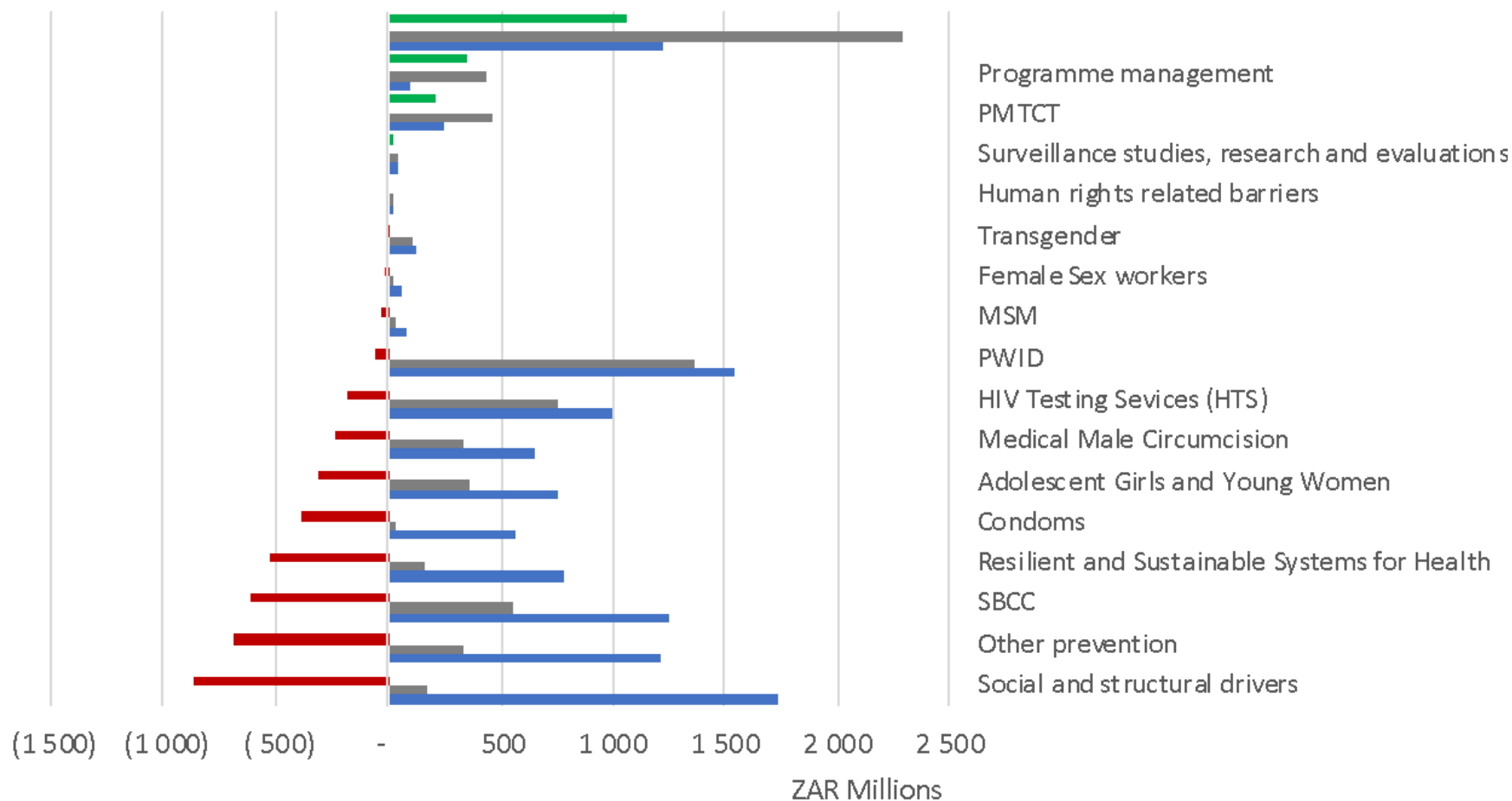
Dépenses ventilées par facteurs de production



Source: CNCS, MEGAS 2020

Déficit de financement par intervention PSN (Traitement exclu) (2019/20)

HIV Spending versus NSP HIV costs, **excluding Treatment & Care** (2019/20, ZARm)



■ Funding surplus ■ Funding gap ■ NASA spending ■ NSP costs

African Collaborative for Health Financing Solutions

Top down and Bottom-up approach

Services, expenditures and consumption figures

Validation with external sources

Validation of historical trends and consistency

Completeness

Le NASA n'utilise pas souvent les clés de répartition/hypothèses et les praticiens NASA collectent des données réelles dans la mesure du possible.

Parfois, des hypothèses sont requises, mais ces dernières portent souvent sur des dépenses partagées du Ministère de la Santé communes à plusieurs maladies (salaires et frais généraux) – et dans ce cas, les estimations par le SHA se révèlent précieuses pour une intégration aux chiffres du mécanisme NASA.

Qualité des contributions
au Suivi Mondial du SIDA
(GAM)

Continuité

Uniformité

Appropriation

Source de confiance

Exploitabilité

Création de la demande/institutionnalisation

Publication et diffusion

Liens suivi & évaluation

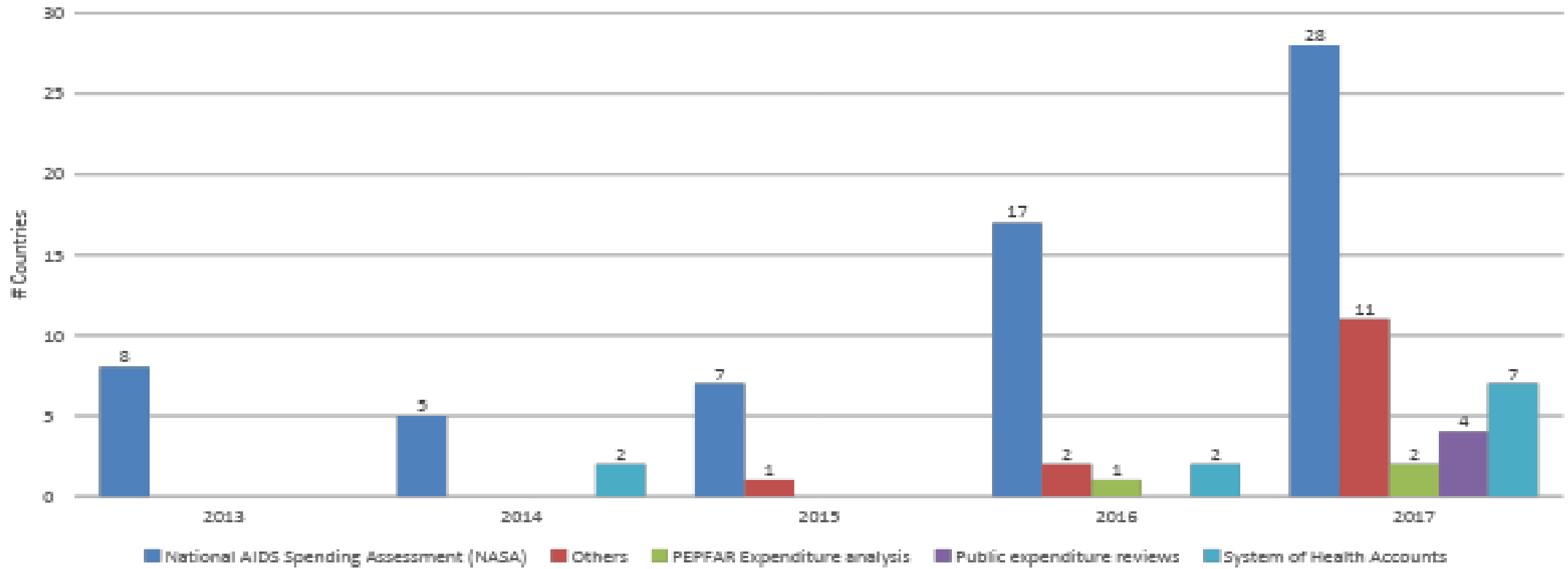
Calendrier de production

Mandat

Effectifs formés

Budget réservé

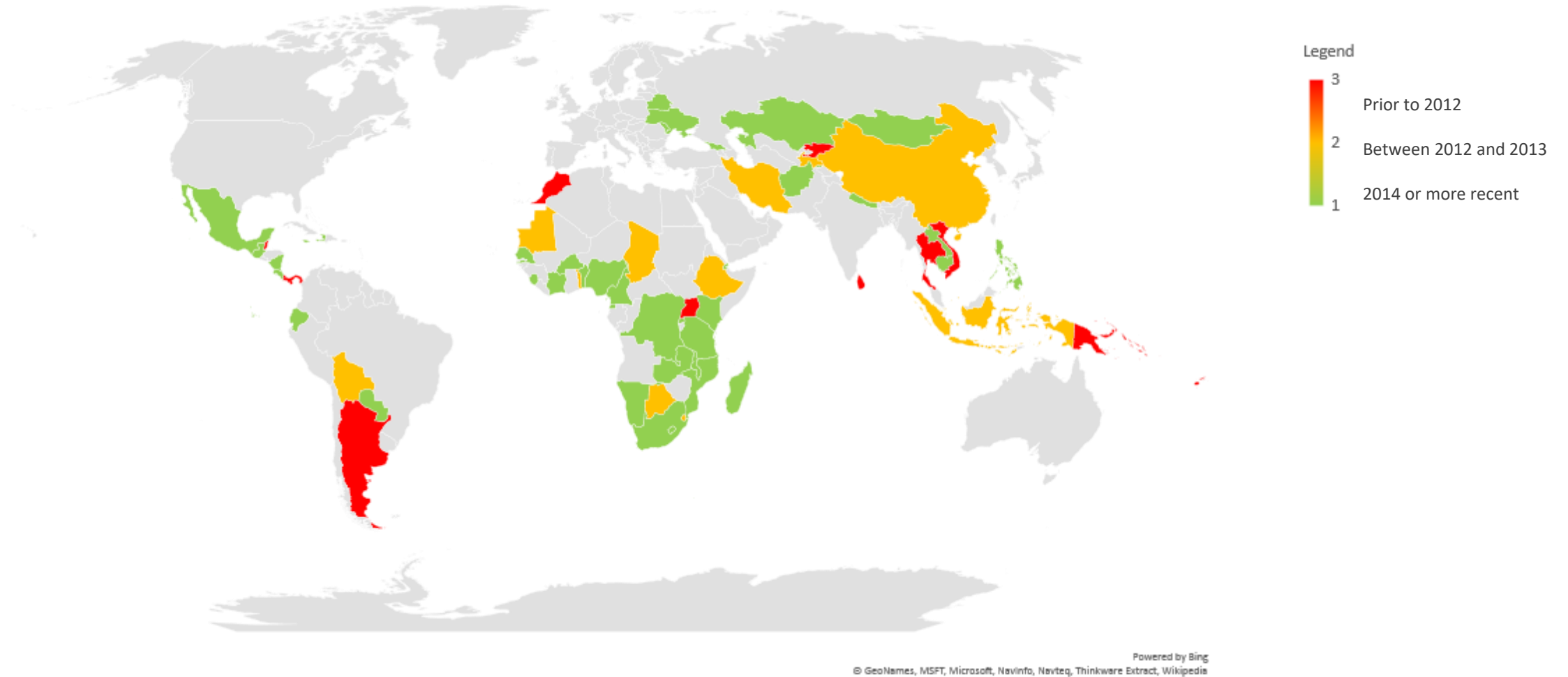
Paramètres de rapports de Suivi Mondial du SIDA (GAM) utilisant la méthodologie de Suivi de Ressources (RT) NASA



Les dépenses ventilées par interventions VIH sont souvent absentes lorsque la méthodologie de suivi des ressources n'est pas NASA.














Source: Global AIDS Monitoring and GARPR, UNGASS reports.
Jun 2019

Paramètres de rapports de Suivi Mondial du SIDA (GAM) utilisant la méthodologie de Suivi de Ressources (RT) NASA



Source: Global AIDS Monitoring and GARPR, UNGASS reports June 2018. Please note that the country reported resource tracking methodology as “NASA” may not mean that they have an equivalent NASA report published by the country. 2018

Pays ayant mis en œuvre le NASA et qui ont utilisé un outil de suivi des ressources (RTT) en 2021

	ElSalvador
	Ethiopia
	Kyrgyzstan
	Lesotho
	Malawi
	Mozambique
	Pakistan
	PapuaNewGuinea
	Senegal
	SouthAfrica
	SouthSudan
	Swaziland
	Togo

Source: NASA RTT

27 January 2022

African Collaborative for Health Financing Solutions

ONUSIDA domaine du programme sur les ressources et le financement :

<https://www.unaids.org/en/topic/resources>

Tableau de bord de financement ONUSIDA sur le VIH :

<https://www.unaids.org/en/topic/resources>

Rapports NASA des pays :

<https://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/nasacountryreports>

Merci !



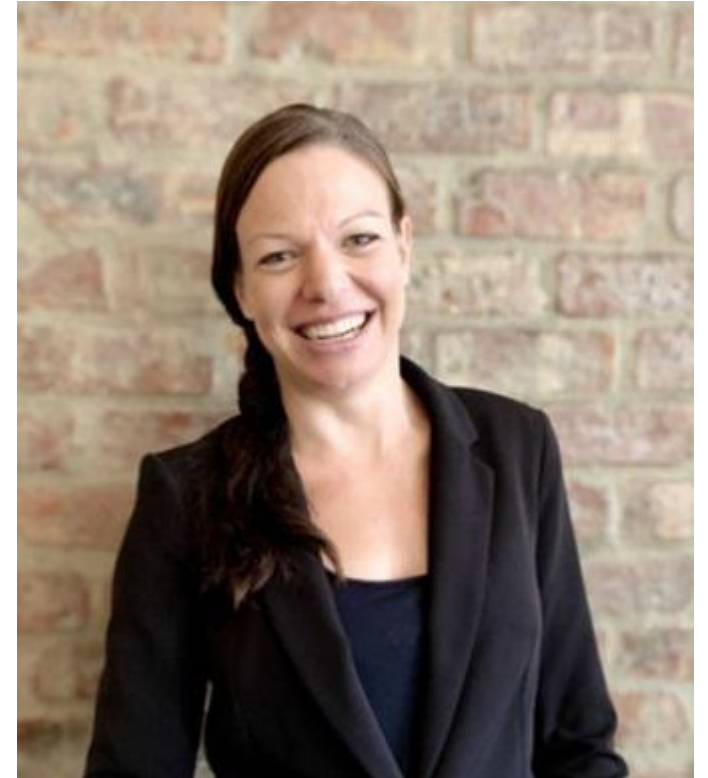
PLATEFORME AFRICAINE
COLLABORATIVE POUR
DES SOLUTIONS DE
FINANCEMENT DE LA SANTÉ

INTRODUCTION A L'APPROCHE DE SUIVI HARMONISE CNS/NASA DES RESSOURCES

Présentée par :

Claire Jones

Ancienne responsable technique ACS – Namibie





Comprendre le jargon...

- De nombreuses abréviations et termes techniques seront utilisés dans les présentations.
- Nous partagerons les jeux de diapositives après la session aujourd'hui, lesquels comportent une liste de sigles à la fin de la présentation.
- Pour des explications plus détaillées sur les termes techniques, veuillez vous référer aux documents de ressources clés ci-après :
 - ▶ <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/9789264270985-en.pdf?expires=1642769035&id=id&accname=guest&checksum=83F78BD5D57155329C00836A963A8CAF>
 - ▶ https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc1557_nasa_en_0.pdf
 - ▶ <https://acs.r4d.org/wp-content/uploads/2021/01/Guidance-on-Namibias-approach-to-a-combined-SHA-NASA-RT-FINAL.pdf>



Que signifie le terme harmonisation ?

- Efforts pour *synchroniser ou fusionner* les aspects de différentes approches de suivi de ressources, en les réunissant au sein *d'un processus commun*, au lieu de gérer des processus séparés, faisant souvent double emploi.
- Pour l'harmonisation des systèmes de comptes de la santé (SHA) et NASA, cela implique la fusion de ces deux méthodologies afin de *générer simultanément des estimations* des dépenses tant de *santé que relatives au VIH* respectivement, avec le niveau de détail requis par les parties prenantes concernées.
- Les pays peuvent adopter différents degrés d'harmonisation en phase avec les besoins des pays.



Que signifie le terme harmonisation ?

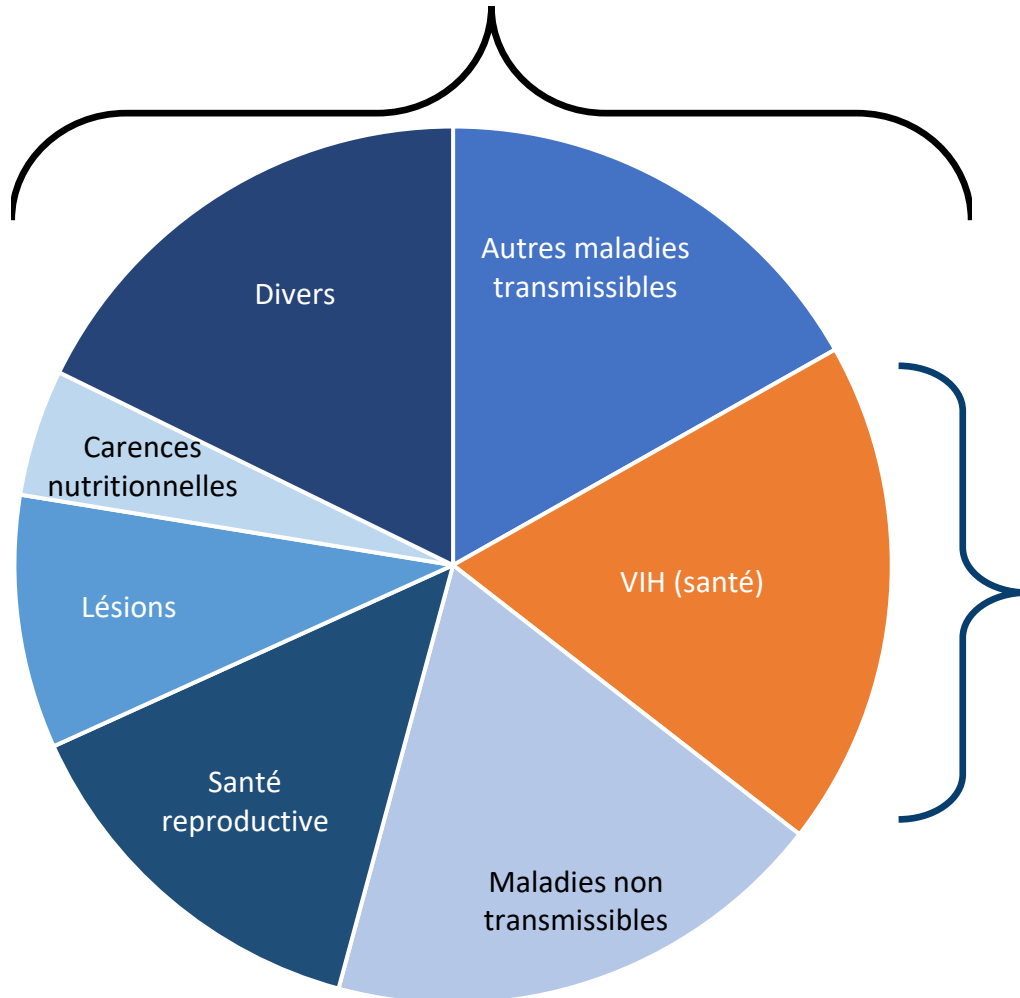
Les avantages de l'harmonisation comprennent :

- L'utilisation **efficace** des financements disponibles pour les efforts de suivi des ressources.
- Moins de **double emploi** des enquêtes et efforts de collecte de données.
- **Réduction de la charge** et de la lassitude des enquêtes sur les répondants, en évitant le double emploi de ces dernières.
- **Risque réduit d'asymétrie des données** en raison de comptes non rapprochés.
- **Institutionnalisation optimisée** du suivi des ressources au sein des entités publiques avec des processus simplifiés.

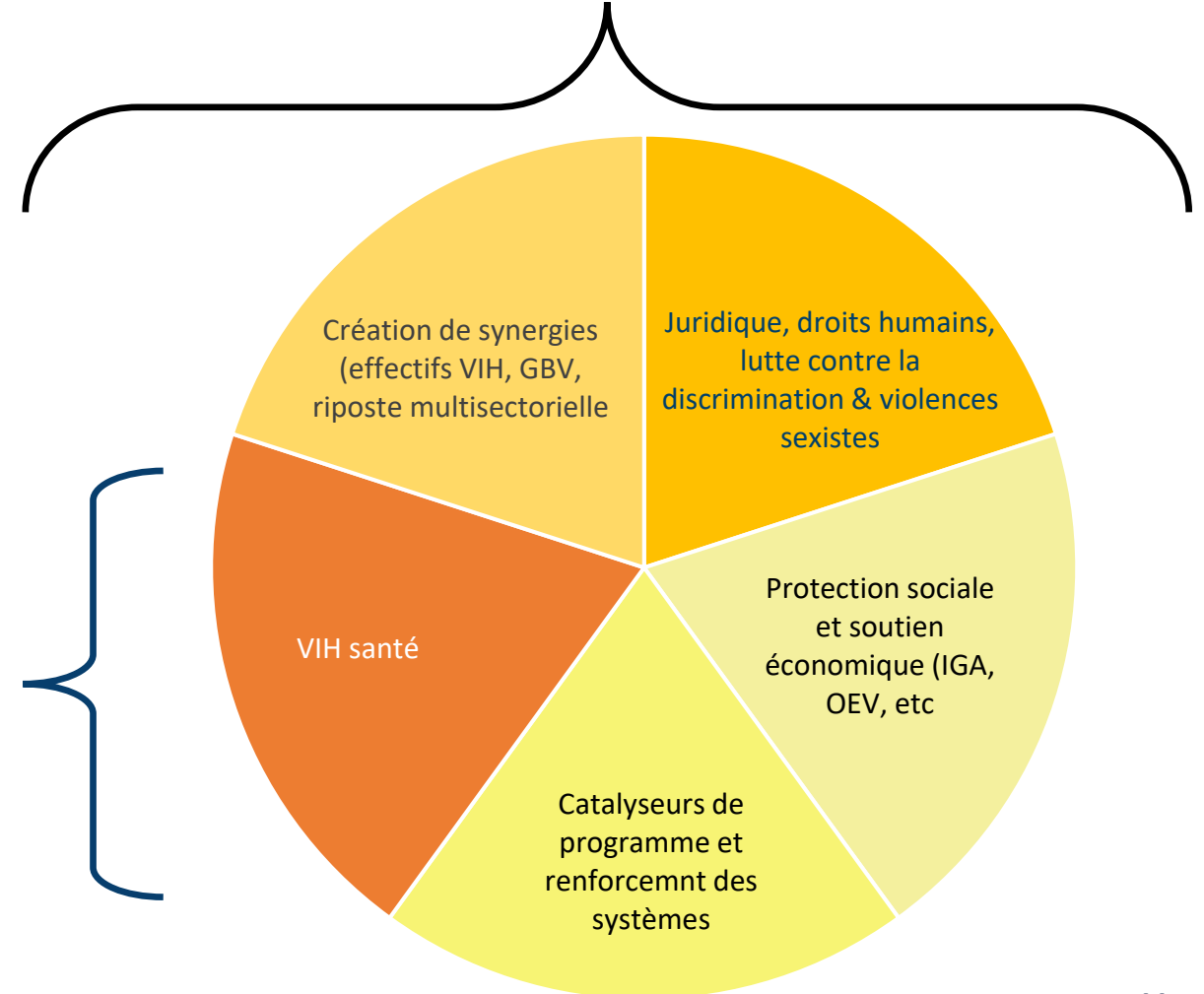


Quels sont les objectifs visés par l'harmonisation SHA/NASA ?

SHA Total dépenses de santé



NASA Total dépenses VIH tous secteurs confondus



=

Comparaison des méthodologies SHA et NASA



Différences	Similitudes
Le SHA suit principalement les dépenses de santé, tandis que le NASA suit uniquement les dépenses liées au VIH (à la fois santé et hors santé)	Les deux exercices suivent les dépenses liées au VIH (bien qu'avec des niveaux de détail différents)
Les classifications fonctionnelles/programmatisées des dépenses diffèrent (HC/HCR versus ASC) - un plus grand niveau de détail, et des catégories différentes, pour les dépenses liées au VIH sont inclus dans les classifications NASA	Les classifications de certaines interventions en matière de santé liées au VIH peuvent être facilement alignées. D'autres vecteurs (comme indiqué dans la diapositive 9) peuvent être plus étroitement alignés)
Dans le SHA, les dépenses de HCR et de HK sont suivies séparément des dépenses récurrentes et ne sont pas cartographiées dans toutes les classifications, alors que le NASA suit toutes les dépenses (y compris en capital) dans toutes les différentes classifications - implications pour les tableaux bivariés nécessaires pour le reporting NASA	Si les dépenses de HCR et de HK sont ajoutées manuellement aux dépenses récurrentes liées au VIH estimées dans le SHA, le total devrait être égal à l'estimation des dépenses totales liées au VIH selon le NASA, mais seulement si le processus de collecte des données du SHA a ciblé de manière exhaustive tous les acteurs et activités non liés à la santé
Le NASA nécessite souvent moins de temps pour sa mise en œuvre et peut être réalisé dans un délai plus court en raison de son champ d'application plus restreint	Ces deux exercices doivent être réalisés annuellement ou semestriellement afin de garantir la disponibilité constante de données actualisées



Degrés of harmonisation

- Il existe plusieurs degrés d'harmonisation :
 - ▶ Harmonisation totale de toutes les phases du SR, de la collecte de données à la présentation des rapports
 - ▶ Harmonisation de la collecte des données uniquement
 - ▶ Harmonisation de l'analyse et/ou des rapports uniquement
- Doit être guidée par les besoins en données, les défis spécifiques liés au suivi des ressources et le contexte particulier des pays.
- Les objectifs de l'exercice de suivi des ressources devrait guider les décisions concernant le degré d'harmonisation



Exigences en matière d'harmonisation

- Un recoupement complet des classifications et des codes
- Expertise et soutien technique en matière de SHA et NASA au sein de l'équipe responsable du SR
- Renforcement des capacités, formation et encadrement/mentorat continu
- Engagement politique
- Ressources financières et humaines



Recoupement des classifications SHA-NASA

Le tableau de concordance des classifications définit la corrélation entre les classifications et les codes du SHA 2011 et ceux du NASA 2020, et vice versa :

- ▶ Le recoupement des classifications de la NASA et du CSA est fondamental pour le succès du suivi harmonisé des ressources
- ▶ Critique de consacrer suffisamment de temps et d'efforts au recoupement des classifications
- ▶ Utilisation des classifications et codes croisés du SHA et de la NASA plutôt que de développer un nouvel ensemble de classifications et de codes
- ▶ Les classifications détaillées du NASA **DOIVENT** être utilisées lors de la collecte, du codage et de la saisie des données primaires - puis recoupées avec les classifications du SHA.

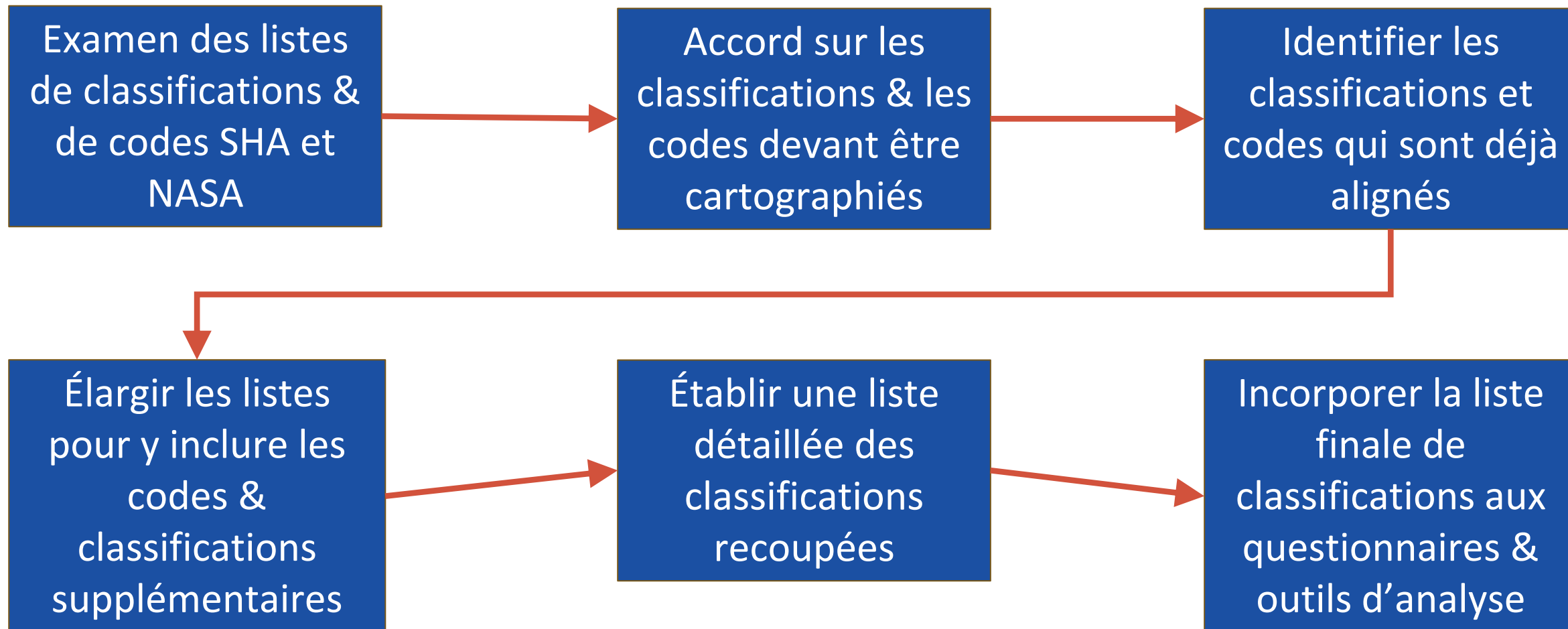
Dans quelle mesure les classifications du SHA et NASA sont-elles alignées ?



SHA 2011	NASA 2020
HF – financing schemes	SCH – financing schemes
FS – revenues of financing schemes	REV – revenues of financing schemes
FS.RI – institutional units providing revenues to financing schemes	FE – financing entity
FA – financing agent	FAP – funding agent and purchaser
BEN – beneficiary groups	BP – beneficiary populations
HP – healthcare providers	PS – providers of services
FP – factors of provision	PF – production factors
HC – healthcare function HCR – healthcare-related function	ASC – AIDS spending category
AGE – age category of beneficiaries	Age groups are embedded in NASA's BP classifications
	SDM service delivery model

Legend: Dark green = relatively well-matched classifications; light green = some matching with some adjustments required to ensure full alignment; yellow = not well matched; orange = classification specific to only one methodology

Approche d'ACS pour le recoupement des classifications NASA et SHA

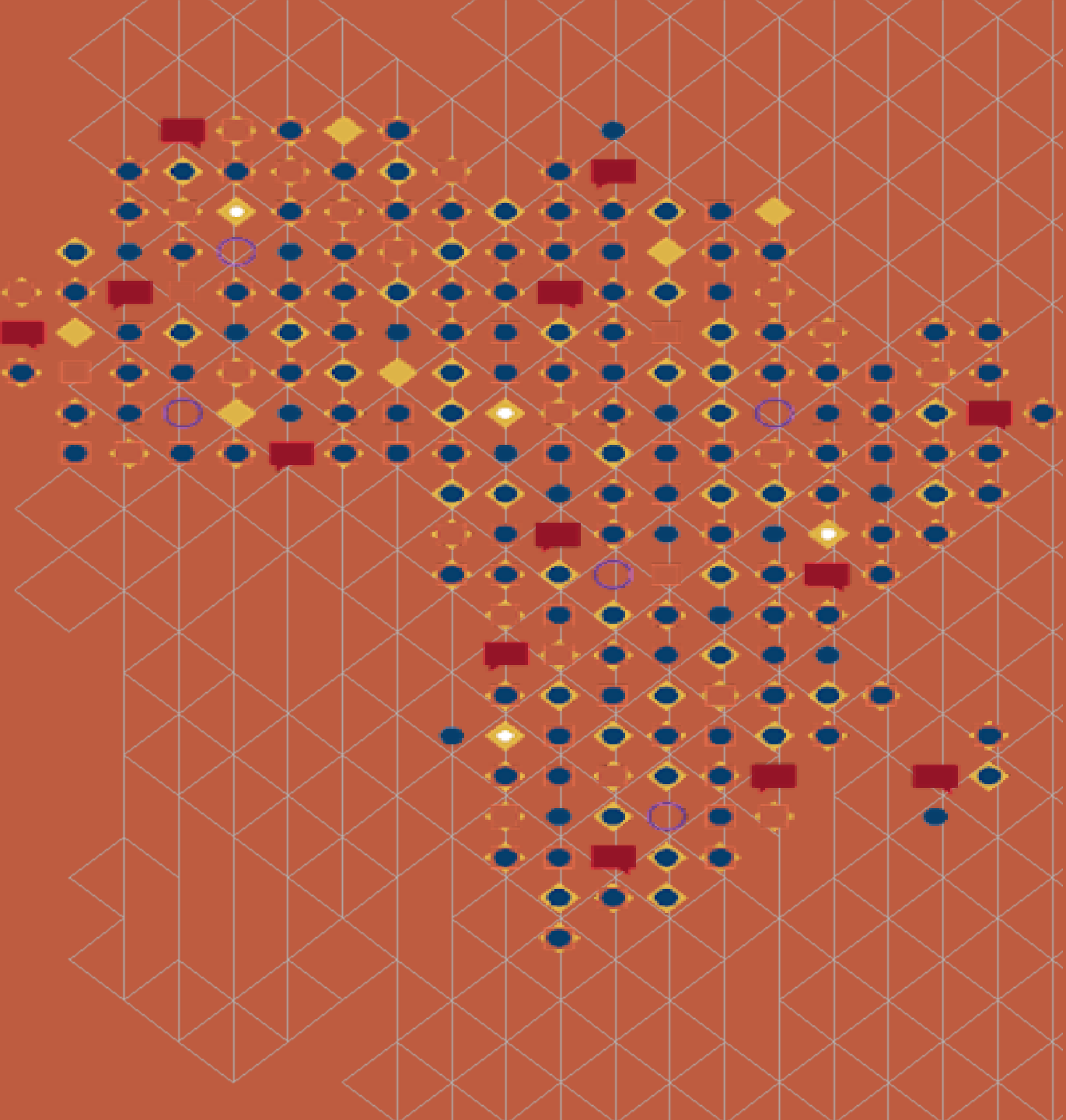




Informations détaillées sur l'approche

- Lors de la session 2 qui se tiendra le 3 février 2022, l'équipe fournira de plus amples détails sur l'approche d'harmonisation, y compris :
 - ▶ Le processus d'harmonisation – y compris les principales étapes et considérations clés
 - ▶ Les processus de collecte et de gestion des données

Merci !



Abréviations & acronymes



HC	Fonction de soins de santé (SHA)
HCR	Fonction relative aux soins de santé (SHA)
HK	Dépenses en capital (SHA)
HRT	Suivi Harmonisé des ressources
NASA	Mécanisme d'évaluation des dépenses nationales en SIDA
SR	Suivi des ressources
SHA	Système de comptes de la santé



PLATEFORME AFRICAINE
COLLABORATIVE POUR
DES SOLUTIONS DE
FINANCEMENT DE LA SANTÉ

L'EXPERIENCE NAMIBIENNE DE SUIVI HARMONISE CNS/NASA DES RESSOURCES

Présentée par :

Thomas Mbeeli (MdSSS)

*Directeur Adjoint – Planification des politiques
Namibie*





Expérience de la Namibie en matière de suivi harmonisé des ressources SHA/NASA

Thomas Mbeeli

Directeur adjoint : Planification des politiques

Et Leader du groupe de travail technique Namibien sur le suivi des Ressources

Ministère de la Santé et des Services Sociaux

Namibie

Approche de la Namibie en matière d'harmonisation



- Suivi des ressources
 - A réalisé trois séries de Comptes de la santé (1998/1999 – 2008/2009) et une quatrième (2012/2013 – 2017/2018) menée en appliquant la méthodologie du Système des comptes de la santé
 - A réalisé quatre séries de NASA (2009/2010 – 2013/2014)
- En 2014/2015, la Namibie a déployé des efforts concertés pour incorporer les catégories de dépenses liées au SIDA dans ses estimations des dépenses
- Les différences entre les estimations du SHA et du NASA concernant les dépenses liées au VIH ont suscité des questions sur la fiabilité des données
- Les données générées par le SHA avec l'inclusion des catégories de dépenses liées au SIDA n'ont pas permis au MoHSS d'établir un rapport complet par rapport aux exigences de la surveillance mondiale du SIDA
- Cela nécessite une approche plus formelle du suivi des ressources qui couvre adéquatement les besoins en données des deux méthodologies
- Suivi harmonisé des ressources du SHA et du NASA pour l'exercice 2017/18 fait en 2019

Approche en matière de suivi harmonisé des ressources



Organisation des
responsabilités &
structures

Définition
de la portée

Mise au
point d'outils
de collecte
des données

Collecte
des
données

Cartographie
des
dépenses &
analyse

- Plaidoyer concernant l'approche de suivi harmonisé des ressources proposée
 - Renforcement des capacités du RT-TWG

Organisation des responsabilités & structures



- Accord sur le fait que la responsabilité du suivi harmonisé des ressources doit être confiée à une unité du MoHSS (Direction : Planification des politiques)
 - SHA: Direction planification des politiques, participation active de
 - NASA: Direction des programmes spécialisés
- Restructuration du Groupe de travail technique pour
 - Assurer la représentation adéquate des parties prenantes du VIH (y compris la Direction des programmes spécialisés et ONUSIDA)
 - Assurer le fonctionnement efficace du GTT en se concentrant sur les membres qui peuvent contribuer activement et qui possèdent les compétences et l'expertise nécessaires
- Formation des membres du GTT sur le SHA, NASA et l'approche du suivi harmonisé des ressources

Pour commencer...



- Accord sur les objectifs, les questions de politique et les besoins en données
 - Réduire la fatigue liée aux enquêtes
 - Maîtriser les coûts du suivi des ressources
 - S'assurer que les données VIH générées sont suffisamment détaillées pour servir à la planification des programmes et à l'établissement de rapports sur les indicateurs du GAM
 - Mise en place de systèmes synchronisés pour l'institutionnalisation du suivi des ressources
- Calendrier
 - Convenu de couvrir l'exercice financier 2017/18 tant pour les estimations des dépenses du SHA et du NASA
 - En raison de la disponibilité des données vérifiées, l'exercice a été réalisé à t-2
- Mise en concordance des classifications SHA et NASA
 - Définir le niveau de détail requis pour les deux exercices
 - S'assurer que le niveau de détail requis pour les parties prenantes du VIH est incorporé
 - Adaptation des classifications dans HAPT pour répondre aux exigences du NASA
- Cartographie des répondants
 - Veiller à ce que les parties prenantes non liées à la santé dans le domaine du VIH soient couvertes de manière adéquate
 - Nombreuses réunions du GTT et sensibilisation des institutions concernées pour identifier d'autres parties prenantes non liées à la santé dans le domaine du VIH

Mise au point d'outils de collecte des données primaires



- Utilisation des questionnaires du SHA comme base, mais adaptation importante pour intégrer toutes les exigences du NASA en matière de données
- Listes déroulantes utilisant des descriptions selon le tableau de concordance afin de garantir la cohérence des réponses
- Intégration de fiches automatisées SHA et NASA (cachées au répondant) qui mettent automatiquement en correspondance chaque transaction avec les deux ensembles de classifications et de codes en fonction du recoupement
- Incorporation de fiches cachées permettant l'importation directe dans HAPT et RTT
- Certains répondants ont fourni des données brutes au lieu de questionnaires remplis → l'équipe a converti les données pour permettre l'importation dans le HAPT et RTT.

Collecte de données



- Collecte de données combinée pour le SHA et le NASA simultanément
- Les enquêtes (formats électroniques) ont été envoyées aux répondants qui ont été priés de les remplir de manière indépendante
- A nécessité la consultation des parties prenantes pour familiariser les répondants avec les exigences en matière de données

Cartographie des dépenses et analyse des données



- Adaptation du HAPT pour ajouter une classification séparée pour les catégories de dépenses liées au SIDA
- Élargissement des classifications existantes dans HAPT afin de prendre en compte les codes NASA - par exemple, le système de financement, le prestataire, la fonction de soins de santé, la fonction liée aux soins de santé, le bénéficiaire
- Nettoyage des données dans les questionnaires pour garantir l'exactitude et l'exhaustivité des données
- Importation des jeux de données finaux dans le HAPT et RTT
- Quelques difficultés pour garantir que les modifications des données sont effectuées de manière cohérente dans toutes les bases de données
- A réussi à produire des estimations cohérentes des dépenses liées au VIH avec le niveau de détail requis pour les besoins du NASA

Rapports



- Un rapport consolidé sur les résultats du SHA et du NASA
- Une section réservée à l'analyse des résultats du NASA (conformément aux formats typiques des rapports du NASA)
- Des tableaux comportant des informations supplémentaires sont inclus dans les annexes du rapport
- Les tableaux du SHA sur les dépenses courantes de santé liées au VIH n'incluaient pas les dépenses de VIH liées aux soins de santé (par ex. soutien aux OEV, plaidoyer, etc.) et les dépenses en capital → qui sont déclarées séparément sous les dépenses liées aux soins de santé et en capital
- Les tableaux du NASA incluent les dépenses VIH non liées aux soins de santé et les dépenses en capital

Plaidoyer en faveur de l'approche proposée



- Participation des partenaires et des parties prenantes clés aux travaux du GTT
 - Participation d'ONUSIDA, OMS et USAID
- Réunions individuelles avec l'ONUSIDA et l'OMS pour s'assurer que les exigences en matière de données sont satisfaites et pour garantir l'acceptation de l'approche
- Communication cohérente avec les principales parties prenantes sur l'approche

Défis



- Faible taux de réponse à l'enquête (bien qu'il ne soit pas significativement inférieur à celui des cycles précédents du SHA)
- Gestion d'ensembles de données séparés dans le HAPT et RTT pour assurer la cohérence des données
- La cartographie des données brutes et l'application des clés de répartition ont nécessité quelques ajustements pour s'assurer que les classifications détaillées du NASA soient capturées lorsqu'elles sont appliquées dans le HAPT
- Tous les détails des résultats du NASA n'ont pas pu être inclus dans le rapport combiné

Principaux résultats du suivi harmonisé des ressources de la Namibie



- Présentation des résultats standards du SHA
- Présentation des résultats standards du NASA
- Explication explicite des différences entre les résultats du SHA et du NASA dans le rapport et de la manière dont les chiffres rapportés s'alignent

Résultats du SHA pour la Namibie :



- Total des dépenses de santé, y compris les dépenses courantes et les dépenses en capital
- Tendances des dépenses totales de santé et des ratios clés (par exemple, par habitant)
- Dépenses totales de santé ventilées (en utilisant généralement le niveau de désagrégation le plus bas) :
 - Unités institutionnelles fournissant les revenus des mécanismes de financement
 - Revenus des mécanismes de financement
 - Mécanismes de financement
 - Agent de financement
 - Prestataire de soins de santé
 - Fonction
 - Maladie
 - Bénéficiaire
 - Facteurs de prestation
 - Âge
 - Capital

Résultats du NASA pour la Namibie



- Dépenses totales pour le VIH
- Indicateurs clés sur les dépenses liées au VIH (dépenses liées au VIH par habitant, par PVVIH, par PIB, etc.)
- Dépenses totales pour le VIH ventilées en (utilisant généralement le niveau de désagrégation le plus bas) :
 - Entité de financement
 - Revenus
 - Mécanismes de financement
 - Agent de financement et acheteur
 - Prestataire de services
 - Catégorie de dépense SIDA
 - Facteurs de production
 - Mode de prestation de service
 - Population bénéficiaire

Conclusions



- Il a été possible de combiner les méthodologies du SHA et du NASA en un seul processus harmonisé de suivi des ressources
- Cette approche s'est avérée efficace et a permis de rationaliser les efforts de suivi des ressources
- L'approche harmonisée contribuera à l'institutionnalisation du suivi des ressources, car les ressources sont utilisées plus efficacement et le processus prend moins de temps que la réalisation de deux exercices distincts

Merci !



PLATEFORME AFRICAINE
COLLABORATIVE POUR
DES SOLUTIONS DE
FINANCEMENT DE LA SANTÉ

DISCUSSION & QUESTIONS

Présentée par :
Laurel Hatt (R4D)

Directrice de programme

Jane Alfred

*Économiste en santé –
experte NASA*

