

Améliorer le financement du
secteur de la santé grâce à une
planification et une exécution
budgétaires plus strictes en
Ouganda

NATHAN

Trusted for Excellence

Présentation

- Contexte
- Approche
- Premiers résultats
- Défis et leçons apprises

Contexte : Secteur de la santé en Ouganda

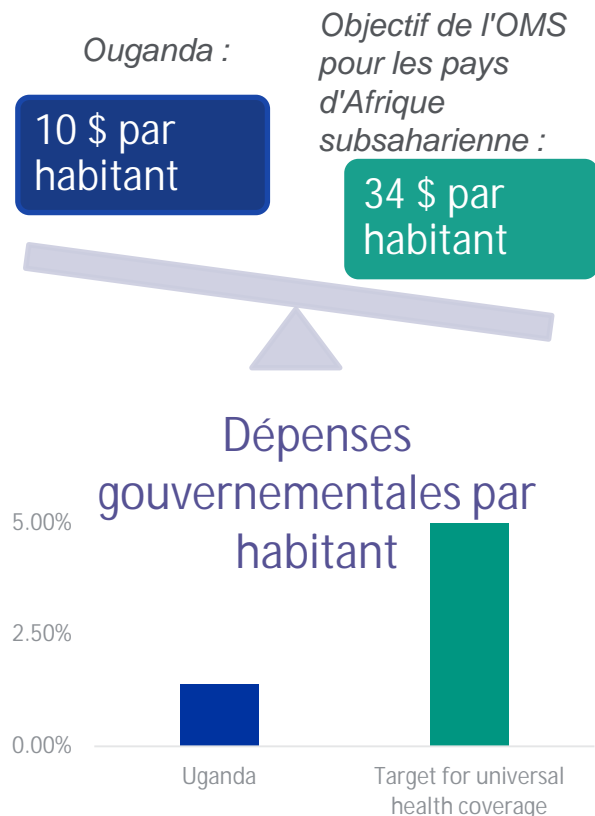
- Défis :
 - Le double fardeau des maladies transmissibles et non transmissibles
 - Profil démographique jeune

	Ouganda	Pays à faible revenu	Afrique subsaharienne
Mortalité causée par les maladies cardiovasculaires, le cancer, le diabète ou la maladie de Crohn entre 30 et 70 ans (%)	22	21,6	21,4
Prévalence du VIH, total (% de la population âgée de 15 à 49 ans)	6,5	2,7	4,3
Population de moins de 15 ans	48,6	43,4	43,5

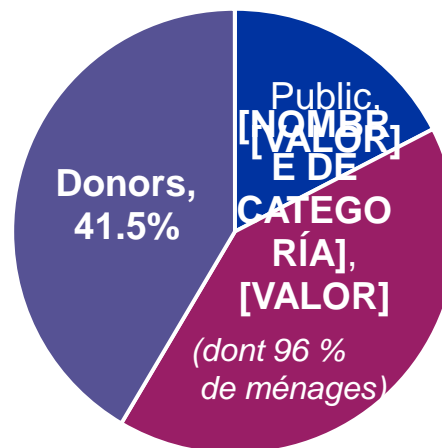
- Une enveloppe de ressources limitées avec un coût élevé de médicaments et de technologies médicales

Contexte : Financement de la santé en Ouganda

- Dépenses de santé du Gouvernement =



- Sources de fonds :



- Environ 1 % de la population avec une assurance volontaire

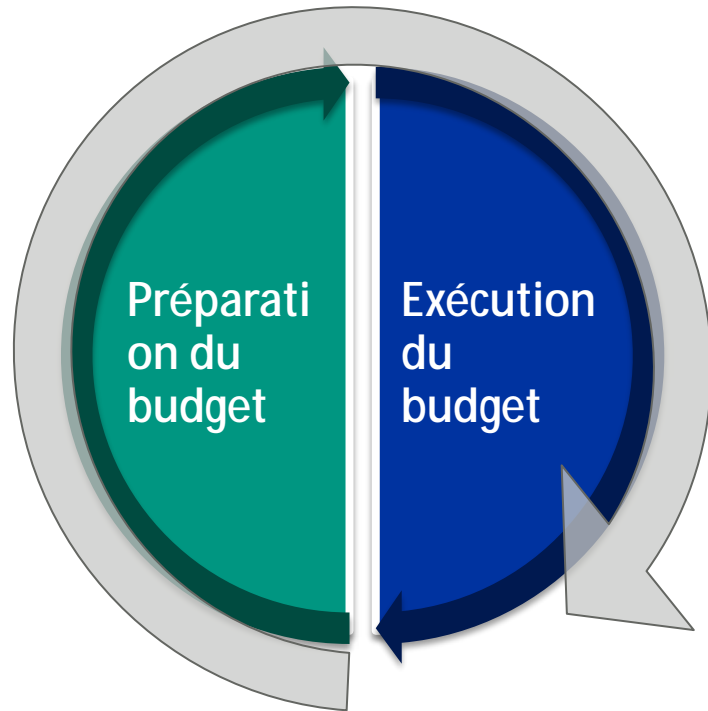
Sources : Données du ministère de la Santé et comptes du secteur de la santé 2013-2014

Contexte : USAID/SFI et LPFM II

- Activité de 2 ans financée par l'Initiative de financement durable de l'USAID (SFI)
 - Responsabilité financière partagée avec les gouvernements des pays d'accueil pour le financement de la santé, en particulier pour le VIH/SIDA
 - **Principaux outils :**
 - plaidoyer et analyse,
 - gestion des finances publiques,
 - efficacité technique et
 - secteur privé
- Mis en œuvre dans le cadre du Leadership mondial de la gestion des finances publiques II (LPFM II)

Approche

- Elle vise à augmenter le financement nationale durable pour la santé en :
 - Soutenant la transition vers la budgétisation par programme
 - Améliorant l'exécution du budget du secteur de la santé
- Travaillant aux niveaux central et sous-national







Accroître les ressources nationales pour la prestation des services de santé

Approche : Budgétisation basée sur le programme

- Qu'est-ce que la budgétisation basée sur le programme (BBP) ?
 - Lier les dépenses aux programmes et leurs activités permettant de mesurer les résultats
 - Harmoniser les priorités de dépenses avec les plans de développement nationaux et sectoriels
- Pourquoi la budgétisation basée sur le programme pour « mobiliser des ressources pour la santé » ?
 - Liens entre les intrants, les extrants et les résultats
 - Des compromis plus clairs
 - Plus facile de militer pour les ressources

Approche : préparation de la budgétisation

	Processus	<ul style="list-style-type: none">• Recentrer les structures organisationnelles• L'emphase a été déplacée des départements vers les programmes• Renforcer la responsabilisation en renforçant les indicateurs clés de performance
	Outils et systèmes	<ul style="list-style-type: none">• Système basé sur la performance (SBP) à relier au système IFMS et aux pensions• Format et volume des documents budgétaires modifiés• Manuel de budgétisation basée sur le programme• Examen des dépenses publiques
	Ensembles de compétences	<ul style="list-style-type: none">• Formation des formateurs• Formation coordonnée de système basé sur la performance et de budgétisation basée sur le programme• Coaching du personnel
	Engagement institutionnel	<ul style="list-style-type: none">• Accent sur les extrants et les résultats pour évaluer l'atteinte des objectifs stratégiques• Direction générale pleinement impliquée dans le processus budgétaire sectoriel

Approche : préparation du budget

Rôle critique de la coordination








Résultats initiaux : préparation du budget

- Finaliser les cadres de la BBP et les énoncés de politique ministériels
 - Année fiscale 2017/18 (nationale uniquement) et
 - Année fiscale 2018/19 (nationale et locale)
- Formation de 15 formateurs de la BBP du ministère de la Santé,
 - formations financées par le gouvernement, l'USAID et d'autres donateurs (UNICEF)
- A conduit 3 formations pour plus de 300 fonctionnaires au niveau sous-national (20 districts, 6 municipalités et 2 RRH)
- MOFPED soutenu pour rédiger le manuel de la BBP
- Met en oeuvre le mentorat et l'encadrement dans 16 districts

Approche : Exécution du budget

- Évaluation des goulots d'étranglement des dépenses
 - Initial : évaluation des goulots d'étranglement du processus budgétaire et de passation des marchés au ministère de la Santé (et dans certains districts) et aperçu de la stratégie
 - Suivi continu : liste de recommandations hiérarchisée et travail avec le ministère de la Santé sur une approche coordonnée pour résoudre les goulots d'étranglement
- Gérer les goulots d'étranglement des dépenses
 - Suivi des achats, rapports et renforcement des capacités
 - Surveillance de l'exécution du budget, analyse et rapports d'alerte rapide opportuns
 - Renforcer les structures de gouvernance

Approche : Exécution du budget

	Processus	<ul style="list-style-type: none">• Mappage des processus pour la planification des achats, la gestion des contrats, le pré-audit et les paiements• Examen de la SOP et recommandations d'amélioration
	Outils et systèmes	<ul style="list-style-type: none">• Analyse des goulots d'étranglement des dépenses• Analyse juridique et réglementaire• Suivi des achats
 	Ensembles de compétences	<ul style="list-style-type: none">• Formation coordonnée en matière d'approvisionnement• Des formations ciblées spécialement sur la GFP pour les gestionnaires de programmes et de sous-programmes• Coaching et mentorat du personnel
	Engagement institutionnel	<ul style="list-style-type: none">• Appropriation par la direction de l'analyse des goulots d'étranglement et étapes à suivre

Résultats initiaux : Exécution du budget

- Rapport sur les goulots d'étranglement dans l'exécution du budget du secteur de la santé en Ouganda
 - 26 goulots d'étranglement des dépenses et 51 recommandations
 - Adopté par la haute direction du ministère de la Santé
 - Le MOFPED a fait écho aux recommandations dans la circulaire d'exécution du budget annuelle (juin 2017)
- Rapports d'alerte rapide pour des mesures de gestion opportunes
- Premiers efforts en vue de la consolidation des chiffres dans et hors budget.

Résultats initiaux : Exécution du budget

- Progrès sur plusieurs des recommandations :
 - Amélioration de la fréquence et de la participation aux réunions du Groupe de travail technique sur le budget du secteur de la santé (rec. 29-30)
 - Diminution du délai d'émission des paiements en raison d'une pré-vérification rationalisée (rec. 34)
 - Lancement d'évaluations trimestrielles des performances par la direction générale (rec. 37)
 - Régularité accrue et présence obligatoire aux réunions du Comité des finances (recs 19-21)
 - Le PS/MS demande à MOFPED d'avoir accès au SIFM et de former les chefs de département à un meilleur suivi budgétaire (rec. 42)
 - Mémos réguliers du PS sur les problèmes d'approvisionnement affectant l'exécution

Principales leçons apprises

- L'approche «Big Bang» de la mise en œuvre de la BBP n'est pas pratique
- Avec un fort engagement, un document clair et orienté vers l'action peut aider à catalyser la réforme (par exemple, le rapport sur les goulots d'étranglement des dépenses)
- Importance de coordonner les initiatives de GFP du secteur (c.-à-d., Santé) avec celles du ministère des Finances et d'autres intervenants
- Nécessité d'engager à la fois le leadership et les processeurs de transaction dans les formations
- Le soutien des dirigeants politiques et techniques est essentiel au succès
- Les efforts concertés de gestion du changement sont très importants.
- La culture basée sur la performance doit être renforcée

Des questions ?

NATHAN