|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REPUBLIQUE DU CAMEROUN**  ***Paix - Travail - Patrie***  **------------**  **COOPERATION**  **CAMEROUN-BANQUE MONDIALE**  **-------------**  **MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE**  **-------------**  **SECRETARIAT GENERAL**  **------------**  **DIVISION DES ETUDES ET DES PROJETS** |  | **REPUBLIC OF CAMEROON**  ***Peace - Work - Fatherland***  **------------**  **CAMEROON-WORLD BANK**  **COOPERATION**  **-----------**  **MINISTRY OF PUBLIC HEALTH**  **---------**  **GENERAL SECRETARIAT**  **--------------**  **STUDIES AND PROJECTS DIVISION**  **-----------** |

N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/FT/MINSANTE/SG/DEP /CPP/CEA3

**FICHE TECHNIQUE**

**ATELIER D’ELABORATION DU CAHIER DES CHARGES OPERATIONNEL DES DIFFERENTS ACTEURS IMPLIQUES DANS LE DEMARRAGE DE LA COUVERTURE SANTE UNIVERSELLE**

**I- Contexte et justification**

L’Afrique comme tous les autres continents fait face à de nombreux défis parmi lesquels, les défis sanitaires. Dans le cadre de l’atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD), l’un des défis majeurs est de favoriser un meilleur accès pour tous aux soins de santé. Ainsi, les nombreux débats autour de cette problématique ont découlé sur la mise en place de la Couverture Santé Universelle (CSU) dans chaque pays.

Notons que la Couverture Santé Universelle (CSU) est l’un des chantiers concourant directement à la mise en place d’un socle de protection sociale dans un pays. Elle vise à promouvoir l’accès aux soins et services de santé de qualité, sans discrimination aucune afin de protéger les populations y compris les plus vulnérables contre le risque financier.

Au cours des dernières années des travaux préparatoires au démarrage de cette importante activité ont été menés par les différentes parties prenantes (MINSANTE, MINFI, Société Civile, partenaires,…) et un ensemble de postulats de base ont été validés. Ces postulats de base adressent les questions de renforcement de l’offre de santé, de l’organisation de la demande de santé, de la gouvernance et du financement du système.

Idéalement, le démarrage effectif de la CSU au Cameroun passe par l’adoption d’une loi qui identifie et définie les modalités de collecte et de mise en commun des ressources en vue de financer le panier des soins arrêté de commun accord avec toutes les parties prenantes.

Toutefois, suite aux orientations stratégiques du Premier Ministre, Chef du Gouvernement à travers les enveloppes budgétaires allouées, le MINSANTE s’engage à lancer une phase pilote avec une cible réduite (Femmes enceintes, enfants de 0 à 5 ans, PVVIH,…) avec les interventions actuellement en cours dans le secteur santé visant d’une part *(i)* le renforcement de  la qualité de l’offre des soins et services de santé à travers l’approche du Financement Basé sur la Performance (PBF) et d’autrepart , *(ii)* le soutien à la demande des soins par les ménages à travers l’extension du projet « cheque santé » dans 02 régions supplémentaires, la poursuite de la gratuité VIH SIDA (Free User Fees VIH) et du paludisme des enfants de 0-5ans ainsi que la disponibilité des intrants.

Pour les frais de gestion de ces trois interventions citées ci-dessus, une enveloppe d’un montant de **3 188 022 345** a été inscrite dans le Budget 2023 du MINSANTE.

Les intervenants dans le processus sont :

* Le partenaire privé sous contrat PPP de gestion de la CSU (SUCAM),
* les Délégations Régionales de la Santé Publique (DRSP),
* les Fonds Régionaux pour la Promotion de la Santé (FRPS),
* les Agences de Contractualisation et de Vérification(ACV),
* les Antennes de Gestion du Chèque Santé (AGCS) ;
* les coordonnateurs PEV des régions.

Actuellement ces interventions sont menées de manière parallèle et sont soumises aux financements du MINSANTE et des PTF. Certaines sources de financement des PTF connaitront un arrêt à partir de décembre 2022.

De ce fait, le MINSANTE poursuivra les financements dans un contexte d’insuffisance des ressources financières disponibles à l’antipode des besoins requis pour faire face aux différents challenges qui interpellent le secteur santé.

Pour le démarrage effectif de cette phase 1ère de la Couverture Santé Universelle en 2023 il est substantiel que les différents intervenants DRSP, FRPS, les AGCS, ACV et Coordonnateurs PEV soient au même niveau de compréhension et de connaissance des fonctions de la CSU pilote (achat des prestations, contrôles médicales, paiement des FOSA, suivi des intrants) d’où la présente fiche technique.

**II- OBJECTIF GENERAL**

Définir le cahier des charges de chaque intervenant au niveau régional (DRSP, FRPS, ACV, AGCS, Cordonnateurs PEV, BEPHA, SUCAM) dans le cadre de la mise en œuvre des activités d’implémentation de la CSU en phase pilote.

**III- OBJECTIFS SPECIFIQUES**

De manière spécifique, il s’agit de :

* Présenter les différents mécanismes Cheque Santé, PBF, gratuité paludisme des enfants de moins de 5ans, User Fees et Vaccination (Montage institutionnel, Outils utilisés, Etat des lieux, perspectives) ;
* Renforcer les capacités des différentes parties prenantes sur les principes d’achat stratégique ;
* Elaborer la procédure commune de gestion des interventions dans l’optique d’un engagement commun vis-à-vis des prestataires ;
* Identifier les activités clés à mener par chaque intervenant et faire le costing y afférent ;
* S’assurer qu’il n’existe pas de doublons dans le financement de ces quatre interventions à travers le budget de l’Etat.
* Définir le périmètre des interventions de SUCAM en phase pilote.

**IV- RESULTATS A ATTEINDRE**

* Les différents mécanismes sont présentés avec une emphase sur le montage institutionnel, les outils utilisés, l’Etat des lieux de mise en œuvre des interventions, les perspectives ;
* Les capacités des différentes parties prenantes sont renforcées sur les principes d’achat stratégique ;
* La procédure commune de gestion des interventions est élaborée ;

Les activités clés à mener par chaque intervenant ont été identifiées et le costing effectué ;A l’analyse des résultats du costing, il n’existe pas de doublons dans le financement de ces quatre interventions à travers le budget de l’Etat.

**V- LES THEMATIQUES DE L’ATELIER**

**Chaque thème concerne les différentes interventions : acteurs, sites, périodicité, coûts associés.**

Thème 1 : Enrôlement et immatriculation des bénéficiaires (SUCAM) ;

Thème 2 : Mécanismes remboursements des prestations : Comment regrouper les 04 projets dans une seule facture ;

Thème 3 : Conditions de délivrance des soins aux patients dans les FOSA ;

Thème 4 : Perimètre d’action de la phase 1 de la CSU ;

Thème 5 : Définir le périmètre des interventions de BEPFA des FOSA non public en zone insécuritaire dans la phase pilote.

**VI- METHODOLOGIE DES TRAVAUX**

* Présentation en plénière;
* Echanges et discutions ;
* Travaux de groupe.

**VII-PARTICIPANTS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Niveau Central** | * SG : 01 représentant * IGSA : 01 représentant * IGSMP : 01 représentant * DEP : 04 représentants * DPS : 03 représentants * DOSTS : 02 représentants * DRFP : 03 représentants * DSF : 01 représentant * DRH : 01 représentant * DCOOP : 01 représentant * DLMEP/SDVIH : 02 représentants * PEV : 02 représentants * CTN-PBF: 03 représentants * UCPC : 02 représentants * Stade C2D : 01 représentant * AFD : 01 réprésentant * GIZ : 01 représentant * MINFI : 04 représentants (02 DGB, DGTCFM, et Consultant ABS). |
| **Niveau régional** | * 10 DRSP * 10 FRPS * 10 ACV * 10 Coordonnateurs PEV * 02 représentants de la mutuelle BEPHA |

**Facilitateurs**

* **IGSMP**;
* **DPS** ;
* **DEP** ;
* **DRFP**;
* **DRH**;
* **CTN ;**
* **PEV ;**
* **CNLS ;**
* **PNLP ;**
* **SD/VIH**;
* **UCPC.**

**Supervision Générale**

* **SG**.

**Date et Lieu :** Du lundi 27 au mercredi 29 Décembre 2022à l’HOTEL UNITED (Mbankomo)

**Financement**:

**Budget : 20 470 000** FCFA

**VIII- BUDGET DETAILLE**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Désignation** | **Quantité** | **P.U** | **Nbre de jours** | **Montant Total** | **Observations et pertinence des coûts à engager** |
| A | **LOGISTIQUE** | | | | | |
| 1 | Location de la salle, y compris vidéo projecteur | 01 | 250 000 | 03 | 750 000 | Salle climatisée et sonorisée. |
| 2 | Hébergement facilitateurs et secrétariat technique | 13 | 45 000 | 03 | 1 755 000 | 07 facilitateurs et 6 membres du secrétariat technique |
| 3 | Pause-café matin | 75 | 4500 | 03 | 1 012 500 | La pause personnes (participants + facilitateurs) |
| 4 | pause-déjeuner | 75 | 12 500 | 03 | 2 812 500 | Buffet +1 boisson |
| 5 | Eau en salle | 150 | 1 000 | 03 | 450 000 | Pris en charge par l’hôtel (Chaque participant aura droit à deux bouteilles 0,5l par jour d'atelier) |
| 6 | Kits du participant | 70 | 2 500 | 01 | 175 000 | Uniquement les participants en salle |
| 7 | Flip Chart |  | // | // | PM | Pris en charge par l’hôtel (un Flip Chart par jour et un pour la plénière) |
| 8 | **Sous total Logistique** | | | | **6 955 000** |  |
| **TRANSPORT** | | | | | | |
| 9 | Transport Facilitateurs | 9 | 50 000 | 01 | **350 000** |  |
| 10 | Transport participants centraux | 26 | 10 000 | 01 | **260 000** |  |
| 11 | Transport participants des régions du (Nord et Extrême-Nord et Adamaoua | 12 | FF |  | **2440 000** | Soit un Billet d’avion pour le Nord 230 000 FCFAx4, Extrême-Nord 250 000 FCFAx4 et Adamaoua 130 000 FCFAx4 |
| 12 | Transport participants des régions du(Sud-Ouest, Nord-Ouest, Littoral, Ouest et Est) | 20 | 20 000 | 01 | **400 000** |  |
| 13 | Transport participants des régions du (Centre et Sud) | 8 | 15 000 | 01 | **120 000** |  |
| 14 | **Sous total transport** | | | | **3 570 000** |  |
| 15 | **PERDIEMS** | | | | | |
| 16 | Participants | 75 | 3 | 40 000 | **9 000 000** | Participants y compris les facilitateurs |
| 17 | Frais de facilitation | 09 | 3 | 35000 | **945 000** | Uniquement les facilitateurs |
| 18 | **Sous total perdiem** | | | | **9 945 000** |  |
|  | **TOTAL BUDGET** | | | | **20 470 000** | **Vingt millions quatre cent soixante-dix mille francs CFA** |