

Groupe Consultatif
CONCEPT NOTE : Secteur de santé

Objectif / Vision

Canaliser les ressources pour étendre l'accès équitable aux services de santé de qualité dans les zones de santé.

Progrès réalisés

Elaboration d'une stratégie sectorielle

Elaboration en 2005 par le Ministère de la Santé de sa stratégie de redressement du système de santé du pays (la Stratégie de Renforcement du Système de Santé, SRSS). Alignement politique conjoint à cette stratégie par l'ensemble des membres du Groupe Inter-Bailleurs Santé à travers la déclaration du GIBS lors de la revue annuelle 2006 du ministère de la Santé.

Processus de coordination

Mise en place d'un mécanisme de coordination des bailleurs de fonds bi et multilatéraux, y compris les agences des Nations Unies, le Groupe Inter-Bailleurs Santé, et, depuis la mise en place du Gouvernement congolais issu des élections, d'une Réunion Mixte animée par le Ministère de la Santé entre le sommet du Ministère et les membres du GIBS.

Augmentation sensible des financements domestiques et externes.

Les dépenses de santé de l'État s'élevaient en 2006 à 0,80 dollar par habitant, soit le double de 2003, mais reste cependant parmi les plus faibles au monde. Parallèlement, les financements internationaux passaient de \$1,20 par habitant en 2003 à \$2,95 par habitant en 2006 (hors VIH/SIDA, hors assistance humanitaire). Les ressources totales en 2006, d'à peu près 250 millions de dollars, se rapprochent des besoins présentés lors du dernier Groupe Consultatif en 2004.

Enjeux

Malgré les progrès réalisés des défis majeurs persistent. Vu la désarticulation et la fragmentation du secteur santé à tous les niveaux, des efforts considérables sont nécessaires pour mettre en œuvre les réformes soutenant le redressement et la revitalisation du secteur santé. D'ici la fin 2008, le Ministère de la Santé et ses partenaires s'engagent à réaliser les actions ci-après qui représentent soit la réalisation de réformes clé ou la continuation /renforcement d'acquis :

Développer les zones de santé et étendre la couverture des services de santé de base

1. Assurer un accompagnement efficace et efficient (investissements, intrants, assistance technique; supervision, qualité des ressources, contrats de performance) du processus de revitalisation des Zones de Santé selon les principes de la SRSS, et remplir le gap de financement pour les Zones de Santé insuffisamment ou non financées.

Réformer et développer le cadre institutionnel

2. Renforcer le partenariat entre le Gouvernement et les partenaires sous le leadership du Ministère de la Santé: Réunions Mixtes, Revues Annuelles conjointes, Appui unifié des partenaires au niveau central, etc.
3. Appliquer les mesures conservatoires répertoriées dans la SRSS: gel de la prolifération non contrôlée des institutions et des infrastructures.
4. Mener à bien la réorganisation du Ministère de la Santé à tous les niveaux et institutionnaliser un mécanisme unifié de gestion des ressources externes et internes, notamment les ressources PPTE, GAVI, Fonds Mondial, etc. .

5. Conjointement avec les provinces, mettre en place les mesures transitoires en attendant la mise en œuvre de la loi sur la décentralisation.

Améliorer le financement des services de santé de base

6. Elaborer un Cadre Sectoriel de Dépenses et de Recettes à Moyen Terme 2009-2011.
7. Augmenter significativement la part du secteur santé dans le Budget de l'Etat.
8. Améliorer la crédibilité et l'utilité du processus budgétaire (priorisation partant d'une enveloppe totale réaliste; implication des provinces) et notamment la transparence dans les allocations aux différents niveaux. Améliorer le processus de décaissement et réduire le recours aux procédures exceptionnelles. Réduire le recouvrement des coûts auprès de la population en tenant compte des inégalités dans le pouvoir d'achat.
9. Transformer l'exonération par l'Etat des frais de taxation à l'importation de médicaments essentiels génériques, moustiquaires, etc. (impôts et redevances administratives) et des frais de consommation d'utilité publique pour les institutions sanitaires avec une mission publique, en une contribution de l'Etat à la réalisation de sa mission sociale.
10. Etablir un système de consolidation des données sur les dépenses de santé des programmes des bailleurs.

Rationaliser et développer les ressources humaines de la santé

11. Sur base des besoins du secteur, élaborer un plan de développement des ressources humaines en santé.
12. Rationaliser la répartition du personnel de santé, notamment en accélérant les départs à la retraite, en redéployant le personnel existant et en régularisant les unités nouvelles.
13. Rationaliser les établissements d'enseignement de la santé à tous les niveaux (écoles d'infirmiers, instituts de santé supérieurs et facultés de médecine) à travers les Ministères concernés.

Réforme du secteur pharmaceutique

14. Améliorer l'approvisionnement en médicaments en renforçant la la Fédération des Centrales d'Approvisionnement Régionales en Médicaments Essentiels et Génériques (FEDECAME) (locaux, dotation initiale financière, exonération du MEG)

Risques

Des risques peuvent entraver la réalisation des points d'actions énumérés ci-haut :

Engagement insuffisant du Gouvernement vis-à-vis de la santé ayant un impact sur la gouvernance, l'ampleur et la vitesse des réformes et des mesures conservatoires, l'allocation budgétaire pour la santé et les mesures fiscales

Engagement insuffisant des partenaires vis-à-vis de la santé ayant un impact sur le volume des aides, l'harmonisation et synergie des appuis, et alignement stratégique et opérationnel.

Implication insuffisante des autres partenaires nationaux clés (institutions d'enseignement syndicat et autres acteurs de la société civile).