

COMPTE RENDU DE LA REUNION DE LA CELLULE TECHNIQUE NATIONALE ELARGIE DU FINANCEMENT BASE SUR LA PERFORMANCE (CT-FBP ELARGIE) POUR LE MOIS DE JUIN 2013

I. Date et heure de début et de fin de la réunion : Le 26 Juin 2013, de 9h15min à 11h.

Lieu : Salle de réunion du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida

II. Ordre du jour

Deux sujets étaient inscrits à l'ordre du jour, conformément au message électronique d'invitation à la réunion que le Dr Jean KAMANA, coordonateur de la CT-FBP avait envoyé à tous les membres de la CT-FBP élargie une semaine avant la tenue de la réunion :

- ❖ La reformulation des indicateurs du projet pilote FBP communautaire de Makamba;
- ❖ La base de données FBP améliorée.

III. Déroulement de la réunion

A. Approbation du PV de la réunion précédente

Le PV de la réunion précédente a été approuvé par les membres participants à la réunion sans amendement.

B. Bilan des recommandations/actions de la réunion précédente

Recommandations	Responsable	Délai d'exécution	Observation
Appuyer les hôpitaux Nationaux dans l'élaboration de Projet d'établissement et dans l'élaboration des plans d'actions périodiques de ces établissements sanitaires	Direction Générale de la Planification	Prochain cycle de planification	A réaliser pendant l'élaboration des PAA
Préparer une note synthèse de toutes les raisons pouvant expliquer les écarts entre les données vérifiées et celles contre vérifiées	HDP	Immédiat	Réalisée
Appliquer la revue à la hausse du plafond de l'enveloppe destinée à financer les subsides FBP du laboratoire	CT-FBP	Immédiat	Réalisée

de l'INSP (de 7.500.000 Fbu à 22.500.000 Fbu)			
---	--	--	--

C. Présentation des points à l'ordre du jour

C.1. La reformulation des indicateurs du projet pilote FBP communautaire de Makamba

Dr Gérard NTAHIMPEREYE a présenté l'historique du projet ainsi que les étapes suivies pour l'introduction des différents groupes d'indicateurs. La mission d'évaluation externe qui a eu lieu en janvier 2013 a conduit à des constats par rapport aux indicateurs encours tels que : Certains indicateurs font objet de double paiement et d'autres ne sont pas spécifiques à l'action de l'ASC d'où possible collusion. Cela a permis de formuler des recommandations : Supprimer les indicateurs objet de double paiement en attendant l'alignement des programmes, choisir les indicateurs spécifiques, privilégier les indicateurs de récupération d'abandon et ceux qui permettent d'atteindre les personnes qui n'auraient pas utilisé les services de santé spontanément, introduire l'utilisation du billet de référence communautaire.

En collaboration avec Cordaid, il y a eu reformulation et introduction de nouveaux indicateurs. Certains indicateurs ont été repris et d'autres modifiés. L'indicateur sur le paludisme (cas de fièvre référé et arrivé au CDS) n'est plus repris vu qu'il est difficilement attribuable aux ASC (manque de kit pour faire les tests de paludisme). Les indicateurs de TB sont abandonnés vu que jusqu'à maintenant ils sont sujets de double paiement.

Après la présentation, des échanges ont suivies portant notamment sur la prise en compte des indicateurs utilisés par les différents programmes au niveau communautaire. Le directeur des projets et programmes de santé a incité le projet à travailler en collaboration avec les programmes de santé. Il a été proposé d'organiser une réunion technique avec les programmes pour la mise en commun des propositions en vue de contribuer ensemble à l'atteinte des OMD's.

S'agissant de l'inquiétude selon laquelle les GASC ont la capacité de diagnostiquer les femmes à grossesse à risque. Des éclaircissements ont été apportés selon que les GASC font la sensibilisation dans la communauté et sont en contact permanent avec les FOSA qui marquent, lors des CPN si la grossesse est à risque ou pas. Il a été proposé de mettre le poids sur les références des accouchements avec risques.

Après différentes interventions, l'assemblée a validé les indicateurs proposés par le projet.

C.2. La présentation de la base de données FBP améliorée

Le consultant Alfred UZABAKIRIHO, a montré sur power point les grandes modifications apportées à la base de données FBP. Sa mission avait pour objectif d'améliorer le flux d'informations disponibles, d'améliorer l'interface de l'utilisateur de données et d'amélioration du tableau de bord accessible au public.

Les étapes qui vont suivre seront la formation des utilisateurs de la base, utilisation effective de la base en Août pour la saisie des données du mois de juillet et ensuite l'extension du tableau de bord jusqu'au niveau du district sanitaire.

Pour l'accès à toutes les données, les participants ont demandé s'il y a moyen d'utiliser les données diffusées sur le tableau de bord. Le présentateur a précisé que pour y accéder, il faut avoir un mot de passe que le gestionnaire de la base de données doit donner mais que la manipulation de ces données ne peut pas être faite dans la base.

D. Divers

1. Le coordonnateur de la CT-FBP a informé qu'il a envoyé une correspondance aux BPS/BDS de faire l'état des lieux des structures à contrats principales et des structures à contrats secondaires. Ce rapport devra être transmis avec la facture des FOSA du mois de Mai 2013. Dans la Mairie de Bujumbura, les contrats secondaires sont pour le moment interrompus.
2. Des évaluations improvisées vont bientôt être organisées pour les entités de mise en œuvre et pour les FOSA par tirage au sort. Le score de l'évaluation improvisée sera la seule considérée pour l'évaluation de la période concernée.
3. Un autre point d'information a été sur les négociations encours avec la coopération belge pour débiter avec la contractualisation du niveau central.

E. Recommandations formulées ou décisions prises

Recommandations	Responsable	Délai d'exécution	Observation
Mettre en place une commission chargée d'élaborer le paquet de prestation communautaire	MSPLS	Immédiat	
Intégrer dans la grille d'évaluation de la qualité des CDS l'encadrement de la communauté	CT-FBP	Immédiat	
Introduire un indicateur en rapport en rapport avec les femmes	IADH/Cordaid	Immédiat	

enceintes, sans risque, accompagnées et arrivées au CDS pour accouchement			
Travailler en collaboration avec les programmes pour harmonisation des indicateurs	IADH/Cordaid	Immédiat	

La réunion qui avait commencé à 9h15 a pris fin à 11h.

Le Président de la séance

Le Coordonateur de la CT-FBP

Dr Jean KAMANA

Le Rapporteur

Carmen MUHORANE