



Activité de l'AFD au Cambodge Secteur Santé

Sorya Chan, Chargée de Projets
Eric Beugnot, Directeur

développeur d'avenir durables

Développement de la qualité des soins et micro-assurance (CKH 6001)

■ Historique

- Subvention de 7 M€ signée le 19/12/07
- Approche sectorielle / Coordination multibailleurs (BM, DFID, AusAid, BTC, UNICEF, FNUAP, AFD)
- Décaissement à fin avril 2011: 2,7 M€ (38%)
- Fin du projet: mars 2013

■ Objectifs: améliorer la qualité des soins de santé par la mise en œuvre des outils de financement : contracting interne (PBF) et micro assurance de santé communautaire

■ Réalisations 2010: 1,3 M€ (105% des prévisions 2010)

■ Prévision de décaissement 2011: 1,8 M €

Développement de la qualité des soins et micro-assurance (CKH 6001): suite

Etat d'avancement



1. Amélioration de la qualité des soins:

- Poursuite de la mise en œuvre de contracting (PBF/SDG): 6 SOAs ont été contractualisés (2 SOAs - juillet 2009 et 4 SOAs - juin 2010).
- Nouveau bâtiment de maternité
- Renforcement des capacités du PHD Takeo et des 6 SOAs à Takeo – Croix Rouge Suisse

2. Micro-assurance santé à Takeo et Phnom Penh. Sky. Opérateur GRET

Résultats fin 2010

- Nombre de membres assurés : 40 586 ;
- Taux d'accroissement 41% ;
- Taux d'abandon 4.9%.
- Taux de pénétration à Takeo 5% et à PP 1%.



BI

Développement de la qualité des soins et micro-assurance (CKH 6001): suite

3. Appui à la Gouvernance : soutien au niveau central / Contractualisation et Financement de la santé

- Assistance technique à l'équipe de suivi du contracting et révision de manuel de Service Delivery Grants (PBF)
- Assistance technique sur le financement de santé au département de la planification
- Etudes / Evaluation des actions des ONGs qui ont renforcé la capacité des Special Operating Agencies (SOA) afin de déterminer la meilleure méthode de capacitation des niveaux déconcentrés et opérationnels
- **NB** : le Cambodge est un des terrains d'application de l'initiative Providong For health (P4H) qui promeut la coordination des partenaires / Financement de la santé et la protection sociale santé. Les membres de la plateforme cambodgienne sont : GIZ, OMS, BIT et AFD

Diapositive 3

B1 je crois que cela est plus que cela
BRUSSETB; 06/05/2011

Points à discuter

■ Perspectives

- La contractualisation : Une pratique difficile à installer et à coût élevé
 - Evaluation de la capacité des SOAs et des directions régionales (PHD)
 - le renforcement de capacités des SOAs et PHD à Takeo doit-il continuer ? Sous quelle forme ?
- Un long processus et un dialogue technique très riche des bailleurs et du Ministère de la santé sur cette question. Un exemple de PBF régulièrement cité dans les débats internationaux.

■ Fin du financement mars 2013

- L'activité supplémentaire engendrée permettra-t-elle de distribuer le même niveau de primes au personnel ? Si non les primes au personnel (SDG) seront-elles versées par l'Etat ?
- L'institution de micro-assurance (projet-SKY) n'est pas financièrement viable. Soutien financier AFD se termine fin 2011. Réflexion en cours sur l'institutionnalisation de Sky.
- Reste à verser pour 2012: 2.5 M€

Micro-assurance santé Textile (HIP)

- Subvention de 1,475 M€ octroyée en septembre 2008 au Cambodge et au Sénégal pour tester des partenariats innovants (FISONG). Opérateur : GRET
- Réalisations au 31 mars 2011
 - 11 usines dans le dispositif
 - 5 418 ouvrier(e)s couvert(e)s
 - 6 hôpitaux et centres de santé sous contrat
- Enjeux du projet : tester la mise en place d'une couverture maladie dans le secteur industriel, préfigurant la mise en place d'une assurance maladie obligatoire à travers le National Security Social Fund (NSSF) :
- Résultats :
 - Les consommations médicales sont connues et ont permis au BIT d'appuyer le NSSF dans les calculs actualiels
 - Capitalisation sur l'organisation du système : promotion auprès des ouvrières, relation contractuelle avec les centres de santé, back-office, ...
 - Objectifs 2011 : Transférer au NSSF et accroître le nombre de membres

Surveillance et Investigation en Situation Epidémique en Asie du Sud-Est (SISEA)

- Subvention multi pays de 5,9 M€ octroyée en décembre 2005
- **Objectif** : mise en place dans quatre pays de la région (Chine, Laos, Vietnam, Cambodge) d'un programme de surveillance épidémiologique et d'investigation des épidémies causées par des virus émergents et renforcement de la coordination régionale dans ces domaines.
- **Opérateur au Cambodge** : Institut Pasteur du Cambodge
- **Résultats obtenus** :
 - Renforcement des laboratoires de référence (équipement et personnel)
 - Détection de plusieurs épidémies (H1N1, encéphalite japonaise, etc.)
 - Amélioration des protocoles de prise en charge des infections respiratoires et des encéphalites, sur la base des résultats épidémiologiques
 - Mise en réseau des Instituts Pasteur
- **Fin du projet** : mai 2011

Prospections : soutien à l'hôpital Calmette

- **Besoins d'équipements importants** :
 - Capacité des 340 lits saturée
 - Construction d'un nouveau bâtiment central
 - Cancérologie
 - Maternité
 - Neurochirurgie
 - Indigents
- **Mission courte en mars dernier pour évaluer la capacité d'emprunt en non souverain**
- **Proposition transmise au directeur de l'hôpital de financer une étude diagnostic des systèmes de gestion**